



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

CHUMACERO REYES, MARIA GRACIA

ORCID:0000-0002-4906-350X

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID:0000-0002-7629-7598

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0089-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:20** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA Presidente
GIRON LUCIANO SONIA AVELINA Miembro
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0812181239) **CHUMACERO REYES MARIA GRACIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

CANTUARIAS NORIEGA NELIDA
Presidente

GIRON LUCIANO SONIA AVELINA
Miembro

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

Dr(a). VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024 Del (de la) estudiante CHUMACERO REYES MARIA GRACIA, asesorado por VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 27 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis padres, llena de satisfacción y orgullo dedico esta tesis a mi padre Enrique Chumacero y a mi madre Mercedes Reyes, por quienes siempre me esforcé para continuar aún en los momentos más difíciles, ustedes son mis pilares para seguir adelante.

A mi amada abuelita Victoria Calle, por ser mi compañera de vida, mi guía, la luz en mi camino y motivo para continuar, este logro es tuyo.

A mis profesores y mentores, por su guía, sabiduría y paciencia. Sus enseñanzas han sido fundamentales para alcanzar esta meta.

AGRADECIMIENTO

A Dios, mi profundo agradecimiento por brindarme fortaleza, sabiduría y por guiar mi camino con firmeza a lo largo de estos años.

A mis padres, mi eterno agradecimiento. Gracias por brindarme su confianza, amor, paciencia y apoyo incondicional, por impulsarme siempre a continuar y a no flaquear, este y todos mis logros han sido posibles gracias a ustedes.

A mi enamorado Jorge, por confiar y creer en mí en todo momento, por su apoyo, compañía y motivación en este largo y difícil camino, gracias por impulsarme a ser mejor cada día.

A mi asesora de tesis Adriana Vílchez, por su guía y paciencia en este camino académico. Sus consejos y enseñanzas han sido cruciales para el desarrollo de este trabajo.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de alguna manera, han contribuido a la realización de esta tesis. Su apoyo y generosidad han sido invaluable para alcanzar esta meta.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
LISTA DE TABLAS.....	VII
LISTA DE FIGURAS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes:	5
2.2. Bases teóricas de la investigación	9
2.3. Hipótesis	17
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo, tipo y diseño de investigación	18
3.2. Población y muestra	18
3.3. Operacionalización de variables.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	22
3.5. Método de análisis de datos	24
3.6. Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN.....	37
VI. CONCLUSIONES.....	48
VII. RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	59
Anexo 1: Matriz de consistencia	59
Anexo 2: Instrumento de recolección de información	60
Anexo 3: Ficha técnica de instrumentos.....	63
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	64

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	20
TABLA 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024.....	27
TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024.....	31
TABLA 4: RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024.....	32

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURAS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024	28
FIGURAS DE LA TABLA 3: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024.....	31
FIGURAS DE LA TABLA 4: RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024.....	34

RESUMEN

Teniendo en cuenta la necesidad de promover estilos de vida saludables, se elaboró la presente tesis, la cual tuvo por objetivo: Determinar la relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos con los estilos de vida en el adulto del asentamiento humano la Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y correlacional. La muestra estuvo conformada por 136 adultos. Los instrumentos utilizados en la recolección de datos fueron un cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos y la escala de estilos de vida. El análisis y procesamiento de la información se realizaron en el programa de Excel, en el cual se elaboraron tablas y gráficos. Para establecer relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$. Resultados y conclusiones: Respecto a los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría de edad adulto maduro (30 a 59 años), grado de instrucción superior universitaria/no universitaria, menos de la mitad con ingreso económico de 1001 a más soles y ocupación eventual. Respecto a los determinantes de estilo de vida la mayoría tiene estilo de vida saludable. Al aplicar la prueba Chi cuadrado en las variables sexo con el estilo de vida se encontró relación estadísticamente significativa, sin embargo, en las variables edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación con el estilo de vida no hay relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: adultos, determinantes biosocioeconómicos, estilos de vida

ABSTRACT

Taking into account the need to promote healthy lifestyles, this thesis was prepared, which had the objective: Determine the statistically significant relationship between the biosocioeconomic determinants with lifestyles in the adult of the human settlement La Molina II_26 of Octubre_Piura, 2024. Quantitative study, descriptive level, non-experimental and correlational design. The sample consisted of 136 adults. The instruments used in data collection were a questionnaire on biosocioeconomic determinants and the lifestyle scale. The analysis and processing of the information was carried out in the Excel program, in which tables and graphs are prepared. To establish the relationship between the study variables, the Chi square test of independence was used with 95% reliability and significance of $P < 0.05$. Results and conclusions: Regarding the biosocioeconomic determinants, more than half are male, the majority are mature adults (30 to 59 years), have a degree of university/non-university higher education, less than half have an economic income of 1001 to more soles. And eventual occupation. Regarding lifestyle determinants, the majority have a healthy lifestyle. Regarding the relationship of variables between sex and lifestyle, a statistically significant relationship was found, but between the variables age, level of education, economic income and occupation with lifestyle, there is no statistically significant relationship.

Keywords: adults, bisosocioeconomic determinants, lifestyles

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), señala que los estilos de vida saludables derivan de una serie de hábitos personales que ayudan a mantener una buena salud física, mental y social. Adoptar un estilo de vida sano puede disminuir el riesgo de padecer enfermedades del corazón y otros trastornos cardiovasculares. Además, subrayan que estos comportamientos no solo contribuyen a prevenir enfermedades, sino que también mejora la calidad de vida en general, incrementando el bienestar emocional y social de las personas.

En repetidas ocasiones, la Organización Mundial de la Salud ha señalado que los malos hábitos alimenticios están estrechamente relacionados con las enfermedades no transmisibles. A medida que se logran avances en el control de las enfermedades infecciosas, aumenta la preocupación por las complicaciones de salud asociadas a comportamientos como el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y el sedentarismo, denominados las nuevas pandemias del siglo, que incluyen diabetes, obesidad e hipertensión. En este contexto, la lucha no es contra bacterias o virus, sino contra los malos hábitos prevalentes en la sociedad actual (2).

Los malos hábitos alimenticios tienen consecuencias significativas tanto en lo físico como en lo psicológico, debido a la falta de nutrientes esenciales para el correcto funcionamiento del cerebro. Es importante reconocer que una dieta poco saludable es una causa directa de ciertos trastornos psicológicos (3).

En 2023, se reporta que más de 1.900 millones de adultos en todo el mundo padecen de sobrepeso u obesidad. Esto indica que una gran parte de la población sufre enfermedades relacionadas con el exceso de peso, lo cual puede llevarlos incluso a la muerte. Por ello, es crucial reconocer el papel esencial del adulto en la sociedad, especialmente en la promoción de la salud, a través de una educación adecuada en su desarrollo. Sin embargo, las necesidades de los adultos a menudo no reciben la atención necesaria, resultando en la adopción de estilos de vida no saludables que contribuyen a problemas de sobrepeso y obesidad (4).

De acuerdo con la encuesta de nutrición y ejercicio físico realizada por el Ministerio de Salud de Costa Rica en 2023, el sobrepeso afecta al 21.1% de la población, mientras que

el 9.8% sufre de obesidad, y más del 30% de los ciudadanos presenta un índice de masa corporal por encima de lo normal tanto en zonas urbanas como rurales. Además, se encontró que el 16.6% de los hombres y el 11.6% de las mujeres padecen obesidad. En relación al consumo de agua, el 67.5% de las personas bebe entre 1 y 4 vasos diarios, y solo el 28% consume 5 vasos o más al día (5).

En México, durante el año 2023, un 85% de los ciudadanos reconoce que existe la posibilidad de desarrollar diabetes en el futuro debido a la falta de un estilo de vida saludable y a la insuficiente actividad física. Asimismo, el 31% admite que no ha iniciado ninguna actividad preventiva, mientras que el 50% indica que, en caso de ser diagnosticado con diabetes, cambiaría su estilo de vida. De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional, la prevalencia de diabetes entre los hombres casi se ha duplicado en siete años, pasando de un 19,2% a un 30,3%. En el caso de las mujeres, la obesidad aumentó al 38,4%, lo que significa que 2 de cada 5 mujeres en México padecen obesidad (6).

En una investigación realizada en Chile en 2020, se estima que el 86,7% de la población adulta lleva una vida sedentaria, lo cual constituye un problema de salud significativo, asociado a altas tasas de prevalencia de condiciones como sobrepeso, obesidad y consumo excesivo de sal. Además, el estilo de vida de los adultos chilenos se ve afectado por el clima frío y húmedo en algunas ciudades del país, lo que conduce a numerosas hospitalizaciones debido a resfriados, asma o neumonías. Se reporta que un 25% de los adultos sufre de asma de manera constante y un 11% padece de asma bronquial, con una mayor prevalencia entre aquellos adultos sedentarios que también son consumidores de tabaco (7).

En un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (8), en Perú durante los meses de abril, mayo y junio de 2023, se encontró que el 87,5% de los encuestados indicó estar afiliado a algún tipo de seguro de salud. Según el área de residencia, se observa que esta proporción es más alta en zonas rurales que en urbanas. Entre los adultos asegurados, la mayoría está inscrita solo en el Seguro Integral de Salud (SIS), alcanzando un 58,6% en las áreas rurales, 51,3% en las urbanas y un destacado 84,2% en las áreas más remotas. La mayoría de estos adultos tiene entre 36 y 59 años y hay una prevalencia mayor de mujeres. Comúnmente, tienen educación primaria incompleta y muchas de estas personas se ocupan en labores domésticas, con más de la mitad de ellos

ganando entre 100 y 599 soles por trabajos esporádicos. Para enfrentar estos desafíos, es esencial la implementación de programas que promuevan hábitos de vida más saludables y ofrezcan apoyo continuo a la población adulta (9).

En 2023, en la provincia de Piura, el 35% de los habitantes experimenta diversas carencias, que incluyen condiciones de hacinamiento, acceso limitado al agua y saneamiento, pobreza, falta de electricidad e internet. Estos problemas son particularmente prevalentes en sectores afectados por factores sociodemográficos como la edad, el género, la escasez de recursos y el analfabetismo. Además, Piura ocupa el segundo lugar en el país en términos de incidencia de diabetes, sólo detrás de Lima, que tiene una densidad poblacional más alta. En Piura, entre el 4% y el 5% de la población ha sido diagnosticada con diabetes, pero el riesgo de desarrollar esta enfermedad es considerablemente mayor, oscilando entre el 20% y el 30%, debido a estilos de vida no saludables, obesidad y otros factores sociodemográficos. Los residentes de Piura son especialmente susceptibles a enfermedades relacionadas con dietas que incluyen alimentos altos en harinas, azúcares, grasas y un estilo de vida sedentario (10).

Ante esta realidad ineludible, los adultos del Asentamiento Humano La Molina II no pueden permanecer indiferentes. En su día a día, se enfrentan a la carencia de un adecuado sistema de suministro de agua potable, la ausencia de alumbrado público y la falta de un sistema de drenaje eficiente. Estas deficiencias no solo impactan en su calidad de vida, sino que también erosionan su economía familiar, obligándolos a destinar una suma considerable de entre 10 a 20 soles diarios para adquirir agua. La población adulta, predominante en este Asentamiento Humano, sufre el peso más gravoso de estas carencias. Además, es preocupante observar cómo muchos de estos adultos padecen algunas enfermedades no transmisibles, empeorando aún más su situación y, evidenciando la urgencia de intervención y atención por parte de las autoridades competentes.

Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en el adulto del asentamiento humano la Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024?

Objetivo general

Determinar la relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos con los estilos de vida en el adulto del asentamiento humano la Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024.

Objetivos específicos

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación) en el adulto del asentamiento humano la Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024
- Identificar los estilos de vida en el adulto del asentamiento humano la Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

Justificación teórica

La investigación se justifica porque su aporte es importante para los profesionales de enfermería por cuanto, ayudará a mejorar la atención de los adultos de la comunidad, aumentando la eficiencia en los resultados de la atención preventiva en ese segmento y reduciendo los factores de riesgo, mejorando sus estilos de vida. Resultará provechosa para las enfermeras, ya que les permitirá promover estilos de vida saludables en las comunidades y, por lo tanto, fortalecer su liderazgo en los equipos de salud desde una perspectiva de educación y prevención.

Justificación metodológica

Asimismo, esta investigación está metodológicamente justificada porque busca apoyar a futuros estudiantes y profesionales de la salud, incentivando la investigación en los temas abordados y su relevancia en políticas públicas; buscando mejorar la comprensión de los determinantes sociales, económicos y de estilos de vida en salud, contribuyendo así a la equidad sanitaria y al mejoramiento de la salud pública. Esta labor es crucial para identificar y abordar problemas de salud y pobreza, contribuyendo a la formación de una sociedad más saludable.

Justificación práctica

Será beneficioso tanto individualmente como para la comunidad en su conjunto; también posibilitará identificar factores que permitan satisfacer necesidades de salud, educación, nutrición, empleo, adaptarse al entorno. Esta investigación brindará a las autoridades del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura un referente sobre

los determinantes sociales para que puedan identificar factores que influyan tanto de manera positiva como negativa en la comunidad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales:

Hidalgo, et al, (11), en su investigación “Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos que trabajan en la Unidad Judicial de Florida Norte en la ciudad de Guayaquil durante el período 2019-2020”. Tuvo como objetivo, determinar hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en los adultos que trabajan en la unidad judicial de Florida norte durante el periodo 2019-2020. Fue de tipo cuantitativo de corte transversal con una muestra de 62 adultos. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 55% mujeres y 45% 9 hombres, la prevalencia de sobrepeso fue de 57% en el sexo masculino y 29% en el femenino; los números cambian al tratarse de obesidad, presentándose esta condición un 26% mujeres y 18% hombres.

Onofre N, (12), estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunidad Valenciana (España) 2021. Objetivo: evaluar, en una muestra de la población adulta, la asociación entre estilos de vida y factores sociodemográficos con la adhesión alta a la dieta mediterránea. Metodología: Estudio transversal de una muestra 2728 representativa de la población ≥ 16 años. Resultados: La edad, el tipo de convivencia, el país de nacimiento, el comer entre horas. La convivencia en pareja se asoció positivamente con la ADM alta en los hombres, las mujeres y el grupo de edad de 45-64 años. Conclusiones: Las personas más jóvenes y aquellas que no conviven en pareja son las que mostraron mayor riesgo de no adherirse al patrón dietético mediterráneo.

Vera M, (13), en su tesis titulada “Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos del barrio Alberto Spencer. Santa Elena, 2022”, realizando este estudio la cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre ambas variables que son los factores sociales que influyen en el estilo de vida. Trabajo su estudio con una metodología de diseño correlacional y enfoque cuantitativo, con una muestra del estudio de 50 personas adultas participantes en este trabajo de investigación demostró llegando a la conclusión que los factores sociales sí influyen en el estilo de vida que el 64% de los adultos tienen estilo de vida inadecuados y que el 4% de los adultos tienen estilo de vida regular.

González E, (14), en su tesis titulada “Determinantes sociales de una persona mayor con condición permanente de salud que influyen en la realización de actividades básicas de la vida diaria, Chile 2021” tuvo como objetivo Analizar los determinantes sociales que impactan en el desarrollo de actividades básicas de la vida diaria en una persona mayor con una condición permanente de salud. La metodología de estudio es variables independientes. Resultados: Las personas mayores de 76 años de edad tienen un 1,34% más de probabilidad de presentar dificultades en las actividades básicas de la vida diaria que aquellas que se encuentran en el rango de 60 a 75 años. Conclusiones: La condición socioeconómica como determinante social influye en la capacidad de realizar actividades habituales de la vida diaria.

Fernández, et al, (15), en su investigación “Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender” tuvo como objetivo caracterizar los estilos de adultos del Corregimiento La playa sector Playita. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo. Obteniendo como resultados, el 60% sexo femenino, el 40% son amas de casa, en grado de instrucción primaria 17%; el 47% no recibe educación sobre el cuidado de salud, el 55% no sigue un programa de ejercicios, el 39% a veces come de 2 a 4 porciones de frutas todos los días, el 56% es consciente de lo que es importante para su vida. Se concluye que, es necesario fortalecer los conocimientos con estrategias educativas la responsabilidad en salud, actividad física y la nutrición para mejorar los estilos de vida.

Antecedentes Nacionales:

Oscó J, (16), en su tesis "Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Miguel Grau - Comandante Noel - Casma, 2023". La investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y Estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Miguel Grau. El estudio de tipo cuantitativo, de nivel correlacional-transversal y diseño no experimental, la muestra es de 130 adultos. Se utilizaron los instrumentos, cuestionario de determinantes biosocioeconómicos y escala de estilos de vida. Se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: Según los determinantes biosocioeconómicos, 50,8% el son de sexo femenino, el 60% tienen las edades entre 18 a 35 años, el 43,1 % un grado de instrucción

de secundaria completa / incompleta, el 62,6% tiene un ingreso económico de 650 a 850 nuevos soles. Según los estilos de vida el 61,5 % cuenta con un estilo de vida saludable.

Huamán R, Quispe J, (17) en su tesis "Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores que Acuden al Centro de Salud Pilcomayo 2023". La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida y los factores biosocioculturales en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Pilcomayo 2023. La investigación fue de tipo descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 adultos mayores. El 70% de adultos mayores presentaron estilo de vida no saludable y 30% saludable. En la dimensión cultural el 48.3 % cuentan con estudios de secundaria, En cuanto a lo social, se evidencia predominio de un 35% de adultos mayores. En conclusión, los factores biosocioculturales no se relacionan significativamente con los estilos de vida del adulto mayor ya que el nivel es 0.05 en sus tres dimensiones.

Lostanau R, (18), en su investigación "Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en persona adulta del caserío de Tinyash – Huayllán – Pomabamba Ancash, 2021". Su objetivo: Determinar la relación que existe entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida en la persona adulta. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de doble casilla, la muestra estuvo conformada por 100 adultos. Se utilizaron técnicas de encuesta vía online. Los datos obtenidos fueron recolectados y procesados en Excel 2010, los resultados se presentaron en tablas y gráficos, se concluyó que casi todos son mujeres, presentan estilo de vida no saludable. Así mismo no existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y los determinantes biosocioeconómicos.

Porteros L, (19), en su investigación titulada "Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación Ramal Playa_Chimbote, 2021"; tuvo como objetivo describir los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, con una muestra de 50 adultos. Se encontraron como resultados: el 60% de sexo femenino, el 64% tiene grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, el 60% el material del piso de su vivienda es tierra y el

84% consume bebidas alcohólicas una vez al mes. Como conclusiones: Menos de la mitad tiene algún tipo de trabajo eventual, la totalidad tienen baño propio y la mayoría no se realiza ningún examen médico periódico.

Burgos P, (20), la investigación Determinantes de la salud en la persona adulta del Asentamiento Humano Lomas de Sider_Chimbote, 2020, objetivo general identificar los determinantes de la salud en las personas adultas. Entre los resultados y conclusiones se obtuvo que: La mayoría son del sexo femenino, edad entre adulto joven y maduro, más de la mitad con secundaria completa e incompleta, ingreso económico menos de 750 soles, la mayoría tienen un trabajo eventual. La mayoría tiene casa propia, el material de piso es de tierra, tienen techo de madera y estera, con material de paredes es de madera y estera, casi todos cuentan con abastecimiento de agua por cisterna, la gran mayoría eliminan la basura en el carro recolector. La mayoría no fuma, y no consume alcohol, más de la mitad en su tiempo libre camina, se atienden en el centro de salud y puesto de salud, que se encuentra a regular distancia de su casa, la mayoría como seguro SIS MINSA.

Antecedentes locales:

Suárez Y, (21), en su tesis "Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida del adulto sector Las Brisas A.H El Indio Castilla - Piura, 2020". Dicha investigación tuvo como objetivo general describir los Determinantes Biosocioeconómicos, estilos de vida para la salud del adulto Sector Las Brisas del Asentamiento Humano. La muestra fue 50 adultos, a quienes se aplicó instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. En los determinantes Biosocioeconómicos, la mayoría de los evaluados son de género femenino, con secundaria /incompleta, la ocupación del jefe de familia es menor de 750 soles. En los determinantes de estilos de vida la mayoría tiene vivienda unifamiliar, con tenencia de casa propia y la mayoría utiliza gas y electricidad, además los adultos evaluados no fuman actualmente y duermen de 06 a 08 horas. Se concluye que en los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría acudieron a un centro de salud en los últimos 12 meses, tienen seguro de SIS-MINSA, no recibe apoyo social natural, pero si reciben apoyo social organizado, pensión 65, comedor popular, vaso de leche y se encontró que hay delincuencia cerca a sus domicilios.

Bruno M, (22), en su tesis “Determinantes de la salud de la persona adulta – Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021”; tuvo como objetivo Describir los determinantes de la salud en la persona adulta del comedor Virgen de la Puerta en la Arena Piura, 2021. Estudio de tipo cuantitativo y diseño de una sola casilla no experimental. Obteniendo resultados, la mayoría (75,65%) tiene un ingreso menor de 750 soles; 55,65% con ocupación eventual. En vivienda: más de la mitad (51,30%) son unifamiliar, la mayoría (71,30%) con casa propia, más de la mitad (55,65%) tiene agua domiciliaria. Se concluye que, existe un riesgo alto por bajos ingresos económicos, educativos, inestabilidad laboral; y viviendas son inseguras, lo que favorece a exposiciones de alto riesgo.

Sosa Y, (23), en su investigación “Determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto – Catacaos-Piura, 2021”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida de la persona adulta del Caserío San Jacinto. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformada por 100 personas adultas. Se utilizaron dos instrumentos: el cuestionario de determinantes de la salud y el de estilo de vida. Concluyendo que al relacionar los determinantes biosocioeconómicos con el estilo de vida no existe relación estadísticamente significativa con ninguna de las variables en estudio encontrándose un $p < 0.05$

Rodríguez M, (24), en su tesis “Determinantes sociales asociados al estilo de vida de la persona adulta - Centro de Salud Santa Julia – veintiséis de Octubre – Piura, 2021”. Dicha investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los determinantes sociales y el estilo de vida de las personas adultas del centro de salud de Santa Julia. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional con diseño de doble casilla la población estuvo conformada por 105 adultos; para el respectivo análisis de datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativas porcentuales con sus gráficos estadísticos. Dicha investigación concluye que al relacionar las variables de determinantes sociales y el estilo de vida de los adultos se encuentra que existe relación en el grado de instrucción y el estilo de vida.

Yovera L, (25), en su tesis titulada “Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos que acuden al puesto de salud Las Mercedes – Sullana, 2023”, tiene como objetivo determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y estilo de vida

de los adultos que acuden al puesto de salud las Mercedes – Sullana, 2023. Es un estudio descriptivo con diseño correlacional de corte transversal, doble casilla. Tuvo como resultados que el 63,36% son de sexo femenino, el 71,76% adultos maduros, que no existe relación estadísticamente significativa entre sexo y el estilo de vida utilizando la prueba estadística del chi cuadrado sobre dependencia de criterios se encontró $\chi^2=0,117$ $gl=1$ con un nivel de significación $p= 0, 67$. Llegó a concluir que más de la mitad cuentan con un estilo de vida no saludable, y un porcentaje significativo cuenta con un estilo de vida saludable.

2.2. Bases teóricas de la investigación

La investigación se sustentó en la propuesta de determinantes de la salud planteados por Marc Lalonde, el modelo de Dahlgren y Whitehead y el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Estos teoristas han aportado mucho al conocimiento de los determinantes y estilos de vida que influyen en la salud de los grupos poblacionales y al usarlos en el sustento en la investigación facilitará la comprensión del presente estudio.

Determinantes biosocioeconómicos:

Marc Lalonde, Nació en 1929 de julio del 26 en Quebec, Canadá; Era un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá siendo autor de la teoría “Los determinantes de salud”, la cual se denomina al conjunto de factores personales como sociales, económicos y ambientales, ya que en cada determinante de la salud nos menciona sobre el medio ambiente, estilos de vida, biología humana, la atención sanitaria, etc (26).

Respecto al modelo de Marc Lalonde los estilos de vida vienen a ser los comportamientos que tiene cada persona y actitudes que presentan ante la sociedad que influyen en la salud, así mismo también se encuentra los hábitos dañinos como los consumos narcóticos, tener una alimentación inadecuada y no realizar actividad física porque genera enfermedades que hasta pueden conllevar a la muerte (27).

Es así que su modelo se sustenta a partir de la siguiente gráfica:

Determinantes para la salud



Fuente: Modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde.

Biología Humana: La persona es un ser racional lo cual incluye las conductas que se relacionan con la salud mental y física que comprenden a la variación genética entre las poblaciones humanas del presente pasado y otros elementos del medio ambiente que presentan en cada persona (28).

Medio Ambiente: Son sistemas Conformadas por elementos naturales y artificiales a los cuales deben ser corregidos por el comportamiento de cada individuo, esto se relaciona con el clima y otros elementos del medio ambiente, los determinantes de riesgos de enfermedades infecciosas y degenerativas que se presenta en cada individuo (28).

Estilo de vida: Se comprende que es conjunto de actitudes y comportamientos que cada persona presenta de acuerdo a su forma de vida, ya que se relaciona con los patrones de conducta con la salud, existiendo dos tipos de estilos de vida la adecuada que se presenta mejorando la salud y la inadecuada que deteriora la salud presentando enfermedades hasta puede conducir a la muerte (29).

Sistema sanitario: Brindan atención sanitaria a la persona o grupo de personas que requieran atención en problemas de salud para así satisfacer las necesidades relativas al sector determinado (30).

El reconocimiento de cómo los factores socioeconómicos impactan en la salud, junto con la consideración de variables como género, raza, ubicación geográfica, edad y discapacidad, ha aumentado el interés en los determinantes sociales de la salud (31).

Por otro lado, Whitehead y Dahlgren definieron las inequidades sociales en salud como las discrepancias sistemáticas y socialmente generadas en el bienestar entre distintos grupos. Estas inequidades se distinguen de las simples desigualdades en salud, que pueden estar vinculadas a factores biológicos o genéticos (32).

El Modelo de capas de Dahlgren y Whitehead representa los principales determinantes de la salud, organizados en estratos superpuestos, tal como se ilustra en el siguiente diagrama:



Fuente: Modelo de determinantes de la salud de Dahlgren y Whitehead

En el núcleo del modelo están las características individuales, como la edad, el sexo y los factores genéticos, que influyen en la salud y son principalmente inmutables. Sobre esto, se sitúa el estilo de vida individual, como el tabaquismo, la alimentación, el consumo de alcohol y la actividad física, donde las personas desfavorecidas tienden a mostrar más conductas de riesgo debido a barreras económicas. Luego, las interacciones sociales y comunitarias, como la familia, amigos y vecinos, influyen en los individuos, siendo las personas en desventaja social las que tienen menos redes de apoyo. A continuación, se aprecia que las condiciones de vida y trabajo, incluyendo vivienda, educación y acceso a servicios de salud, afectan la capacidad de mantener la salud, siendo especialmente perjudiciales para aquellos en situaciones desfavorables. Por último, las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales del entorno estructural general influyen en todas las capas anteriores, afectando la salud de manera amplia y profunda (33).

Reconocer estas inequidades es esencial para abordar las disparidades en salud de manera efectiva y garantizar una atención médica equitativa para todos. Distinguir entre diferencias de salud injustas y aquellas derivadas de variaciones naturales es fundamental para promover sistemas de salud justos y equitativos (33).

Estilos de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estilo de vida como una manera de vivir basada en la interacción entre las condiciones de vida en un amplio sentido

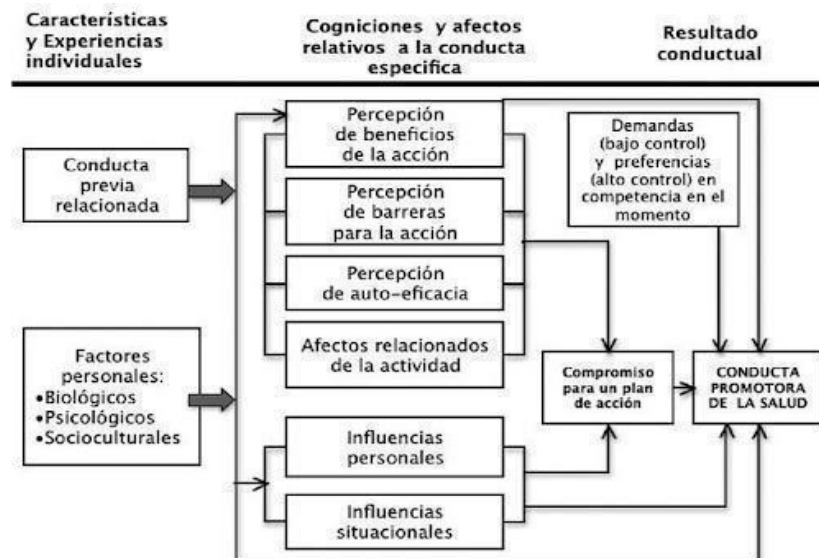
y los patrones individuales de comportamiento determinados por factores socioculturales y personales (34).

El modo en que vivimos influye en nuestra salud física y mental. Adoptar un estilo de vida saludable tiene efectos positivos en nuestra salud, incluyendo hábitos como el ejercicio regular, una alimentación equilibrada, actividades recreativas, interacción social y mantener una alta autoestima. Por el contrario, un estilo de vida poco saludable puede desencadenar diversas enfermedades como la obesidad o el estrés, implicando hábitos como el consumo de sustancias tóxicas, el tabaquismo, el sedentarismo, la exposición a contaminantes, entre otros. Es fundamental tomar decisiones conscientes que promuevan el bienestar integral (35).

Dado que los estilos de vida son aquellas decisiones que toman las personas durante su vida y repercuten directamente en su salud, es que se hace sustancial que se tome conciencia acerca del estado de salud que se pretende lograr. En línea con esto, Nola Pender, una destacada enfermera conocida por sus contribuciones al cuidado de la salud, presenta un modelo de promoción de la salud donde describe el estilo de vida promotor de la salud como un conjunto de patrones conductuales o hábitos que están íntimamente vinculados con el bienestar general y el desarrollo humano (36).

Nola Pender inspira el modelo de promoción de la salud en la teoría de aprendizaje de Albert Bandura, quien menciona que los procesos de aprendizaje y el cambio conductual son importantes para reconocer los factores que influyen en las conductas de los individuos, ya que esta teoría sirve para identificar los conceptos relevantes sobre la promoción de la salud como cuidarse y llevar una vida saludable, para una mejora hacia el futuro (37).

En este esquema, los elementos pueden organizarse de izquierda a derecha en columnas. La primera columna se centra en las características y vivencias individuales, que incluyen dos ideas principales: conducta previa relacionada y factores personales.



Fuente: Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

El primer concepto se refiere a experiencias pasadas que podrían influir tanto directa como indirectamente en la probabilidad de participar en conductas de promoción de la salud. El segundo concepto engloba los factores personales, que se dividen en categorías biológicas, psicológicas y socioculturales, y según este enfoque, son indicativos de ciertos comportamientos y están influenciados por cómo se perciben las metas de dichos comportamientos (38).

Los elementos de la segunda columna son fundamentales y se relacionan con los conocimientos y sentimientos específicos relacionados con la conducta. Esta columna abarca seis conceptos: el primero es los beneficios anticipados de la acción, es decir, los resultados positivos esperados de la conducta de salud; el segundo aborda las barreras percibidas para la acción, es decir, las desventajas personales que pueden obstaculizar la adopción de la acción; el tercer concepto es la autoeficacia percibida, que representa la percepción de uno mismo sobre su capacidad para llevar a cabo una conducta específica de salud; el cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, se refiere a las emociones asociadas con los pensamientos sobre una conducta; el quinto concepto de influencias interpersonales, donde el apoyo de personas puede influir en la adopción de comportamientos saludables; y el último concepto de influencias situacionales del entorno, que pueden facilitar o dificultar la participación en conductas de salud (38).

Los diversos elementos mencionados están interconectados e influyen en la decisión de comprometerse con un plan de acción, que se encuentra en la tercera columna y es esencial para lograr la conducta deseada de promoción de la salud. Este compromiso puede verse afectado por demandas y preferencias inmediatas contradictorias. Las demandas inmediatas incluyen comportamientos alternativos sobre los cuales las personas tienen poco control debido a factores externos como el trabajo o las responsabilidades familiares, mientras que las preferencias personales permiten un control más directo sobre las acciones elegidas. En resumen, el modelo de promoción de la salud (MPS) describe las dimensiones y relaciones que intervienen en la generación o modificación de conductas saludables, siendo estas conductas el objetivo final para lograr resultados de salud positivos, como el bienestar óptimo y una vida productiva y satisfactoria (39).

Dentro de sus metaparadigmas que considera Nola Pender, tenemos:

Salud: Es lo más importante dentro de los estados de una persona, ya que es el estado altamente más positivo que se puede tener ya que actualmente no solo significa la ausencia de enfermedades si no la posición que su propia realidad (40).

Persona: Es el centro de estudio de Nola Pender, un ser único e incomparable, con sus patrones de conductas y desarrollo propiamente dados, basados a su entorno y experiencias personales, además tiene la posibilidad de mantener positivamente su salud o cambiar algunos factores que están afectando (40).

Entorno: El medio que nos rodea, los cuales nos ayuda al desenvolvimiento de nuestras actividades y desarrollo como seres humanos, dependiendo del área geográfica en la cual se encuentra y que contará con ciertos factores característicos que establezcan su salud (40).

Enfermería: Es el personal encargado de velar por el bienestar de las demás personas. La enfermera es la principal veedora de cuidados. Actualmente la gran labor que una persona realiza al practicar la enfermería es muy significativa, ya que, es capaz de aumentar el nivel de bienestar (40).

En la primera columna comprende los conocimientos y costumbres anteriores que una persona obtiene y también el entorno en el cual este aplica a sus comportamientos, en la segunda columna se presenta a los factores centrales del prototipo que se refieren a discernimiento y determinados tipos de comportamiento. La tercera columna llega a

concretarse en el resultado conductual de cada persona que conlleva a buenas conductas (41).

Dado lo anterior mencionado, el estilo de vida se entiende como un conjunto de comportamientos multidimensionales que las personas eligen y que influyen especialmente en su salud. Las dimensiones de estos comportamientos incluyen aspectos como:

Nutrición Saludable: Consiste en la ingesta de nutrientes esenciales para el correcto funcionamiento del cuerpo. Esto implica mantener la salud, prevenir enfermedades, y apoyar procesos como la reproducción, el embarazo, la lactancia, así como el desarrollo y crecimiento óptimos. Para alcanzar una nutrición saludable es crucial consumir una dieta balanceada que incluya frutas, verduras, productos integrales, legumbres, productos lácteos, carnes, aves, pescado y aceites vegetales, en porciones adecuadas, equilibradas y variadas. Al hacerlo, estamos practicando lo que se considera una alimentación saludable (42).

La actividad física: Se define como cualquier movimiento corporal que realiza una persona en su vida cotidiana y que requiere un considerable gasto energético. Esto incluye tanto movimientos generales como acciones específicas que forman parte del entretenimiento o de las tareas diarias, como pueden ser subir escaleras, hacer labores domésticas o desempeñarse en el trabajo. Además, abarca ejercicios realizados por diversión o placer, como jugar deportes, entre otros (43).

El manejo del estrés: Implica que una persona puede entrenarse para adquirir ciertas habilidades que le permitan reconocer los posibles factores estresantes y cambiar respuestas dañinas. Entre estas habilidades, destaca la capacidad de relajarse, la cual ha demostrado ser muy efectiva en el manejo del estrés. La relajación no solo ofrece beneficios inmediatos, sino que también proporciona a la persona una sensación de control sobre sí misma, permitiéndole sentir que puede manejar y controlar las situaciones de tensión (44).

La responsabilidad en salud: Se refiere a las decisiones y acciones que las personas toman conscientemente para preservar su bienestar y prevenir enfermedades. Es importante reconocer que cada acción tiene un impacto, ya sea positivo o negativo, en nuestra salud. Por ello, es crucial asumir el control de nuestras vidas adoptando hábitos saludables que contribuyan a nuestro bienestar general (45).

Las relaciones interpersonales: Desempeñan un papel fundamental en la vida de una persona desde su nacimiento hasta su muerte. Estas relaciones pueden ocurrir entre dos

o más personas, incluyendo familia, amigos, pareja y colegas de trabajo, y pueden basarse en sentimientos como el amor o en intereses compartidos, como los negocios o el arte (46).

El crecimiento espiritual: Es un proceso a través del cual una persona alcanza su pleno desarrollo, ya sea en un contexto religioso o personal. Se refiere a la evolución y progreso de una persona hacia el cumplimiento de sus metas espirituales, lo que a menudo resulta en sentimientos de satisfacción y felicidad por los logros obtenidos (47).

La dimensión social: Involucra las interacciones sociales con individuos de otros hogares, como familiares, amigos o vecinos, e incluye actividades de apoyo a otras personas. La vida social también engloba la participación voluntaria y no remunerada en diversas organizaciones, ya sean religiosas, políticas, culturales o recreativas (48).

Bases Conceptuales

Adultos: La edad adulta se caracteriza principalmente por factores sociales, por lo que las personas que tienen la capacidad de vivir de forma independiente se consideran maduras/adultas, y no necesitan protección afectiva, ni social, emocional y económica, aunque la independencia más que una realidad, es una posibilidad (49).

Determinantes biosocioeconómicos: Se refieren al conjunto de factores sociales, económicos, políticos y de estilo de vida que repercuten y establecen el nivel de salud de la población. Asimismo, son definidos como las circunstancias sociales en las que las personas viven y trabajan, las situaciones sociales en las que se desarrolla la vida, señalan a características específicas del contexto social que afectan la salud y los mecanismos mediante los cuales las circunstancias sociales se manifiestan como efectos sobre la salud (50).

Estilo de vida: Es la forma en que las personas se integran en el mundo que las rodea y la expresión específica de las condiciones y modo de vida, incluidos los hábitos alimentarios, la higiene personal, el tiempo libre, los estilos de relación social, el comportamiento sexual, las relaciones interpersonales y la vida familiar, y los mecanismos de afrontamiento social. Es una forma de vida que está estrechamente relacionada con el comportamiento y la motivación humana y, por tanto, significa una forma individual en la que una persona se realiza como ser social en circunstancias particulares y concretas (51).

2.3. Hipótesis

Hi: Sí existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y diseño de investigación

Nivel de la investigación:

Descriptiva: Los estudios descriptivos seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas en forma independiente. Desde el punto de vista científico, una investigación se considera de nivel descriptivo cuando su objetivo principal es describir las características de un fenómeno o situación, sin intentar establecer relaciones de causa y efecto entre variables. En este tipo de investigación, se buscó proporcionar una imagen detallada y precisa de lo que se estudió, sin profundizar en explicaciones o predicciones (52).

Tipo de investigación:

Cuantitativo: La investigación fue de tipo cuantitativo porque se evaluaron los datos numéricamente medibles sobre las variables de estudio, este enfoque se basó en la recolección y el análisis de datos numéricos. En una investigación descriptiva de tipo cuantitativo, se recopilan datos que pueden medirse y cuantificarse, lo que permitió realizar análisis estadísticos para describir y resumir las características del fenómeno en estudio de manera objetiva y precisa (53).

Diseño de la investigación:

Correlacional: Esta investigación presentó dos variables de la cual se realizó la relación estadísticamente significativa para comprobar si existe relación entre ambas variables de estudio. A través del análisis de correlaciones, se buscó identificar si los cambios en una variable estuvieron relacionados con los cambios en otra variable, sin establecer una relación causal directa entre ellas. Este diseño permitió explorar la naturaleza de las relaciones entre variables y proporcionar información sobre la fuerza y la dirección de estas relaciones (54).

3.2. Población y muestra

Población

La población estuvo comprendida por 1200 adultos que residen en el Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura.

Muestra

Aplicando la fórmula del muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra de 136 adultos que habitan en el Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura. (ANEXO 5)

Unidad de análisis

Cada adulto del Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura que formó parte de la muestra.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión:

- Adultos que habitan más de 3 años en el Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura que aceptaron participar en el estudio.
- Adultos que habitan más de 3 años en el Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura que estén aptos para participar en los cuestionarios como informantes sin importar nivel de instrucción, sexo y condición socioeconómica.

Criterios de Exclusión:

- Adulto que tuvo algún tipo de alteración mental.
- Adulto que presentó algún problema para la comunicación.

3.3. Operacionalización de variables

TABLA 1
OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS DE VALORACIÓN
Variable 1 Determinantes biosocioeconómicos	Una variable que pueden actuar como un factor de riesgo perjudicando así la salud, o también actúan como un factor protector y favorecer la salud de la persona, de ello depende como la persona enfrenta sus necesidades y problemas a su realidad (55).	-	Edad Sexo Grado de Instrucción Ingreso económico Ocupación	Cualitativa Nominal Cualitativa Ordinal Nominal Nominal	Adulto joven (18 a 29 años 11 meses 29 días) Adulto Maduro (30 a 59 años 11 meses 29 días) Adulto Mayor (60 a más años) Masculino Femenino Sin nivel instrucción Primaria completa / Incompleta Secundaria Completa/ Incompleta Superior universitaria / no universitario Menor de 850 De 850 a 900 De 900 a 1000 De 1001 a más Trabajador estable Eventual Sin ocupación Jubilado Estudiante
Variable 2 Estilos de vida	Se refiere a cómo se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos	Alimentación	Come tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena. Todos los días, consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día Incluye entre comidas el consumo de frutas Escoge comidas que no contengan ingredientes	Nominal	Estilo de vida saludable: 75 – 100 puntos Estilo de vida no saludable: 25 – 74 puntos

	<p>os y conductas de un individuo, grupo o cultura. Tener un estilo de vida específico implica una opción consciente o inconsciente entre un sistema de comportamientos y otros (56).</p>	<p>Actividad y ejercicio</p> <p>Manejo del estrés</p> <p>Apoyo interpersonal</p> <p>Autorrealización</p> <p>Responsabilidad en salud</p>	<p>artificiales o químicos para conservar la comida Lea las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.</p> <p>Hace ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo</p> <p>Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación Realiza actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración</p> <p>Se relaciona con los demás Mantiene buenas relaciones personales con los demás. Comenta sus deseos e inquietudes con las personas Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás</p> <p>Se encuentra satisfecho con lo realizado en su vida Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal.</p> <p>Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica. Cuando presenta una molestia acude al EESS. Toma medicamentos solo prescritos por el médico. Toma en cuenta recomendaciones del personal de salud. Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, libros de salud Consumo sustancias nocivas, cigarro, alcohol o drogas.</p>		
--	---	--	---	--	--

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta la cual es un método de recolección de datos en el que se obtiene información directamente de los adultos lo que permitió profundizar en temas específicos y obtener información detallada sobre sus experiencias, opiniones y conocimientos. Así mismo se realizó la observación directa de personas, objetos o eventos proporcionando información sobre comportamientos, interacciones sociales, contextos y situaciones que pueden no ser fácilmente accesibles a través de otras técnicas (57).

Instrumentos

En el presente informe de tesis se utilizó 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 1

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de los determinantes biosocioeconómicos de la salud creado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. El cual se encontró dividido de la siguiente manera (ANEXO 2).

- Datos de identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de la persona encuesta.
- Los determinantes biosocioeconómicos (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación).

Control de Calidad de los datos:

Validez externa:

La evaluación cualitativa se aprobó a través de la consulta a personas del área de salud que actuaron como jueces; esto, a través de reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de salud de adulto, desarrollada por expertos de la línea de investigación a estudiar.

Validez Interna

Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de

contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Confiabilidad

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú. Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó en un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

Instrumento N° 2:

Escala del Estilo de vida

Este instrumento elaborado en base al Cuestionario de Vida Promotor de Salud, elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por las investigadoras de línea de la Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. se empleó para fines de la presente investigación, para poder medir el Estilo de Vida a través de sus dimensiones como la alimentación, actividad, ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud (ANEXO 2).

- Estilos de vida saludable: 75- 100 puntos.
- Estilos de vida no saludable: 24- 74 puntos.

Está constituido por 25 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Alimentación: 1, 2, 3, 4, 5,6

Actividad y Ejercicio: 7,8, Manejo del Estrés: 9, 10,11,12

Apoyo Interpersonal: 13, 14, 15,16

Autorrealización: 17, 18,19

Responsabilidad en Salud: 20, 21, 22, 23, 24,25

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación

NUNCA: N = 1

A VECES: V = 2

FRECUENTEMENTE: F = 3

SIEMPRE: S= 4

En el ítem 25 el criterio de calificación es N=4; V=3; F=2, S=1. Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los ítems, de la misma manera se procede en cada sub escala.

Validez

Respecto a la validez se aplicó el estadístico el alfa de Cronbach a un número de 25 elementos obteniéndose en un resultado de 0,794 con lo cual se determina la validez del instrumento.

3.5. Método de análisis de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se eligió el lugar donde se realizó la investigación y se investigó los datos de las autoridades.
- Se visitó a las autoridades del asentamiento humano la Molina II_26 de Octubre_Piura, con el fin de pedir permiso para la ejecución del proyecto.
- Se hizo el reconocimiento de la zona elegida para la ejecución de la investigación.
- Se coordinó con los adultos del Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024, según su tiempo disponible para la fecha de la aplicación del cuestionario.
- Se Informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024, recalando que la información recogida en su participación será confidencial.
- Se aplicó el instrumento a cada uno de los adultos del Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada uno de los adultos del Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por los adultos del Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024.

Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos obtenidos se procesaron y analizaron en una base de datos software estadístico, los datos fueron exportados a una base de datos software SPSS estadísticas 24.0. Para el análisis se presentan los datos en tablas simples con sus respectivos gráficos. Para establecer relación entre las variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $P < 0,05$.

3.6. Aspectos éticos

Son fundamentos extraídos del reglamento de integridad científica en la investigación, Versión 001, del cual fueron aprobados por Consejo Universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de marzo del 2024, que se relacionan con los principios éticos, los cuales son los siguientes: (58).

- a. **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Este principio se cumplió respetando los derechos de cada adulto que participó de manera voluntaria. Se aplicó respetando la dignidad humana, diversidad, identidad, privacidad y confidencialidad de los adultos. En toda investigación la persona es el fin y no el medio, es por ello que, se les explicó que la información obtenida es solo para fines de la investigación.
- b. **Cuidado del medio ambiente:** Toda investigación respeta la dignidad de las personas por encima de los fines científicos, por lo tanto, se debe procurar en todo momento respetar el medio ambiente donde los adultos desarrollan sus actividades.
- c. **Libre participación por propia voluntad:** Los adultos que participaron en las actividades de investigación fueron informados previamente sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, así como la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica de cada adulto.
- d. **Beneficencia y no maleficencia:** Se debe asegurar el bienestar de los adultos que acepten participar en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. La totalidad de la información que se reciba en la presente investigación se mantendrá en secreto y se evitará ser

expuesta, respetando la intimidad de cada uno de los adultos, siendo útil sólo para fines de la investigación.

- e. **Integridad y honestidad:** La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados.
- f. **Principio de justicia:** Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todos los adultos que participaron en la investigación derecho a acceder a sus resultados. El investigador está también obligado a tratar equitativamente a todos los adultos quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas.

IV. RESULTADOS

TABLA 2

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO

HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIUURA, 2024

Sexo	N	%
Femenino	61	44,90
Masculino	75	55,10
Total	136	100,0
Edad	n	%
Adulto joven (18 a 29)	8	5,90
Adulto maduro (30 a 59)	120	88,20
Adulto mayor (60 a más)	8	5,90
Total	136	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin nivel de instrucción	14	10,30
Primaria completa/incompleta	11	8,10
Secundaria completa/incompleta	3	2,20
Superior universitaria/no universitaria	108	79,40
Total	136	100,0
Ingreso económico	n	%
Menor de 850 soles	35	25,70
De 850 a 900 soles	19	14
De 900 a 1000 soles	27	19,90
De 1001 a más soles	55	40,40
Total	136	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	21	15,40
Eventual	67	49,30
Sin ocupación	8	5,90
Jubilado	37	27,20
Estudiante	3	2,20
Total	136	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

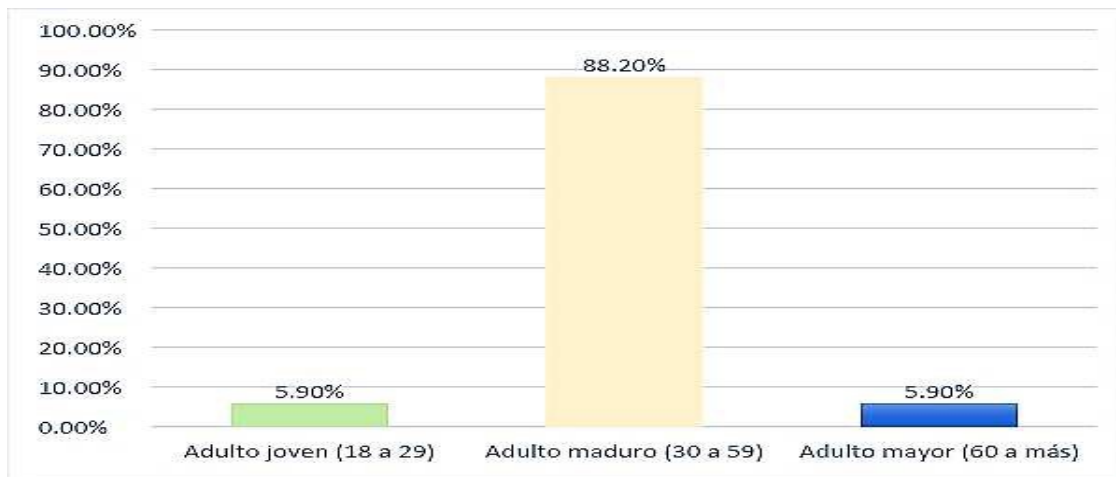
FIGURAS DE LA TABLA 2

FIGURA 1: SEXO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024



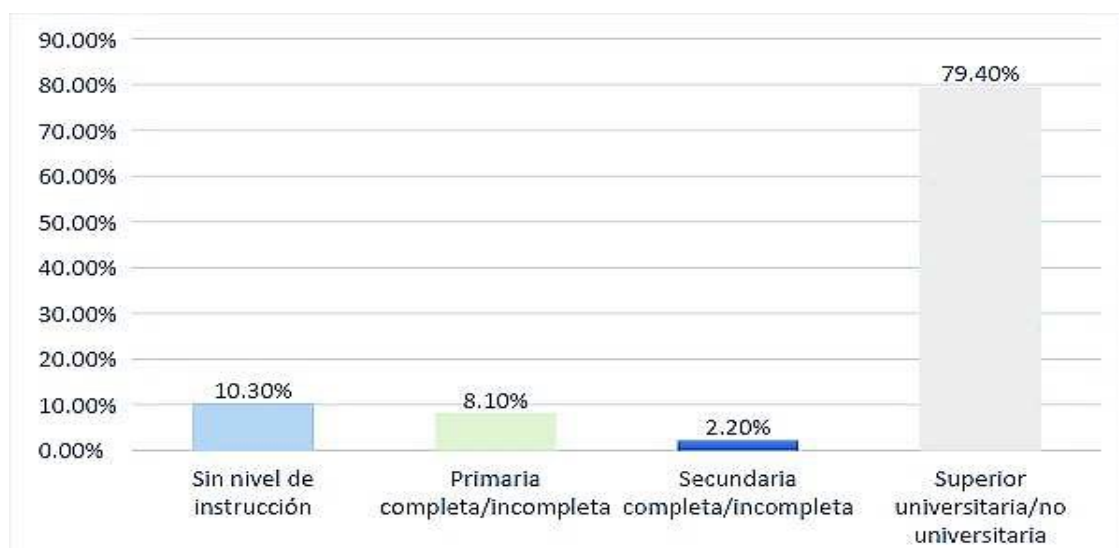
Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURA 2: EDAD DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024



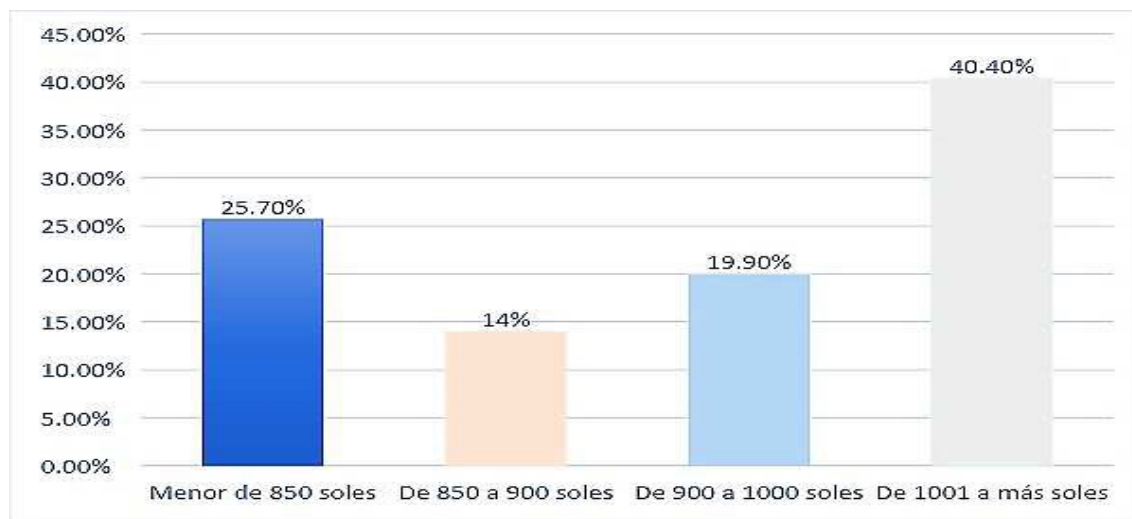
Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURA 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURA 4: INGRESO ECONÓMICO DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURA 5: OCUPACIÓN DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

TABLA 3

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA

II_26 DE OCTUBRE_PUIRA, 2024

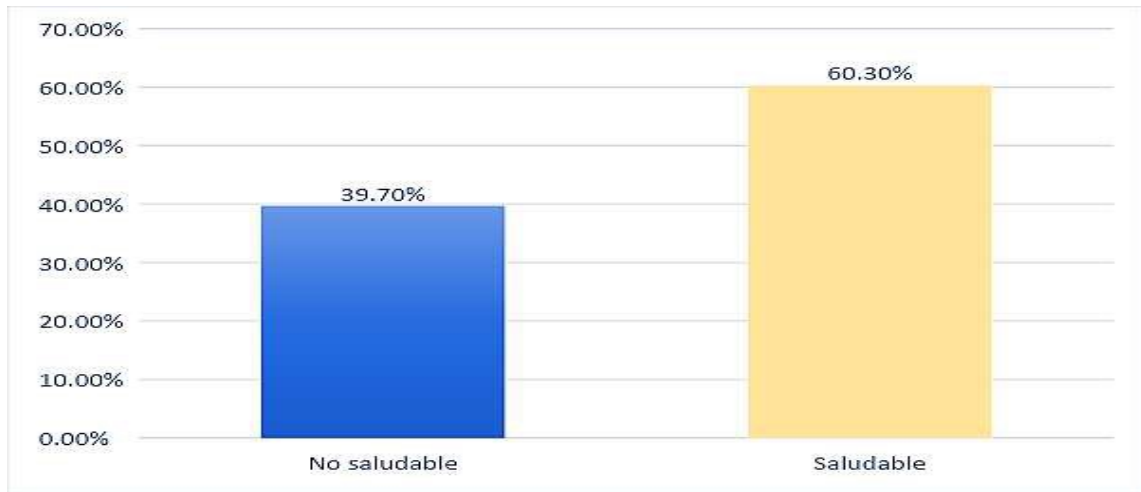
Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	54	39,7
Saludable	82	60,3
Total	136	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURAS DE LA TABLA 3

FIGURA 6: ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA

MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PUIRA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

TABLA 4
RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA
DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE
OCTUBRE_PIURA, 2024

		Estilo de vida			Chi ²
Sexo		Saludable	No saludable	Total	
Femenino	n	31	30	61	X ² =4,147; 1 gl p=0,042 <0,05. Si existe relación estadísticamente significativa
	%	22,8%	22,1%	44,9%	
Masculino	n	51	24	75	
	%	37,5%	17,6%	55,1%	
Total	n	82	54	136	
	%	60,3%	39,7%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
Edad		Saludable	No saludable	Total	
Adulto joven (18 a 29)	n	5	3	8	X ² =0,803; 2 gl p=0,669 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	3,7%	2,2%	5,9%	
Adulto maduro (30 a 59)	n	71	49	120	
	%	52,2%	36,0%	88,2%	
Adulto mayor (60 a más)	n	6	2	8	
	%	4,4%	1,5%	5,9%	
Total	n	82	54	136	
	%	60,3%	39,7%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
Grado de instrucción		Saludable	No saludable	Total	
Sin nivel de instrucción	n	12	2	14	X ² =5,015; 3 gl p=0,171 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	8,8%	1,5%	10,3%	
Primaria completa/incompleta	n	6	5	11	
	%	4,4%	3,7%	8,1%	
Secundaria completa/incompleta	n	1	2	3	
	%	0,7%	1,5%	2,2%	
Superior universitaria/no universitaria	n	63	45	108	
	%	46,3%	33,1%	79,4%	
Total	n	82	54	136	
	%	60,3%	39,7%	100,0%	

Continúa...

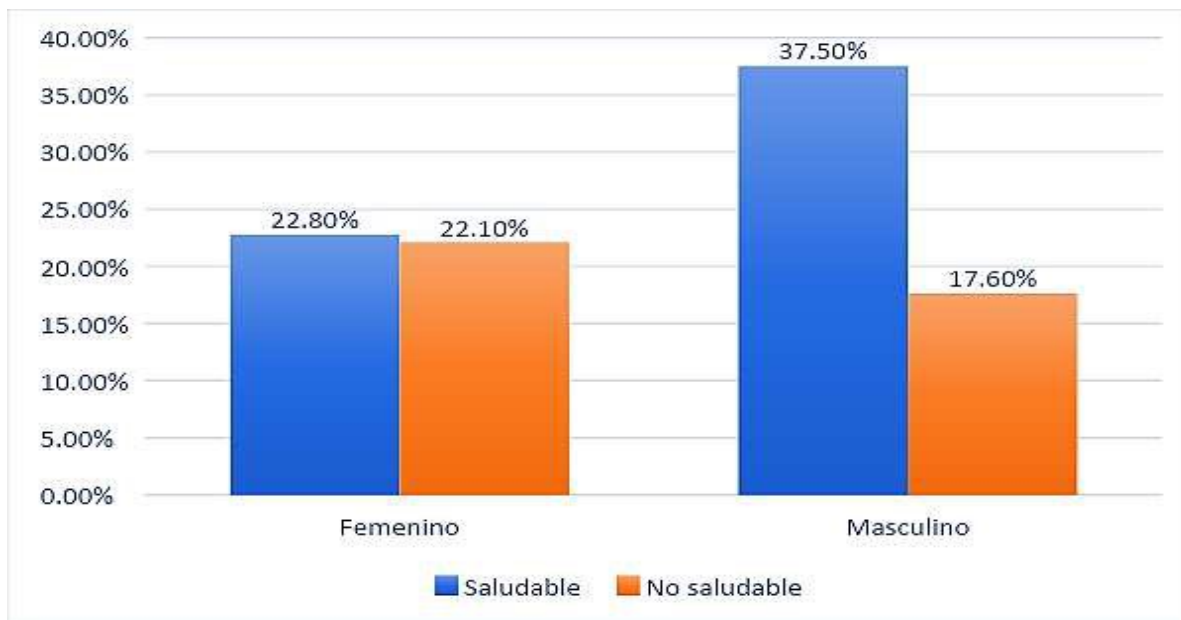
		Estilo de vida			Chi ²
		Saludable	No saludable	Total	
Ingreso económico					
Menor de 850 soles	n	22	13	35	X ² =1,460; 3 gl p=0,692 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	16,2%	9,6%	25,7%	
De 850 a 900 soles	n	13	6	19	
	%	9,6%	4,4%	14,0%	
De 900 a 1000 soles	n	17	10	27	
	%	12,5%	7,4%	19,9%	
De 1001 a más soles	n	30	25	55	
	%	22,1%	18,4%	40,4%	
Total	n	82	54	136	
	%	60,3%	39,7%	100,0%	

		Estilo de vida			Chi ²
		Saludable	No saludable	Total	
Ocupación					
Trabajador estable	n	16	5	21	X ² =4,672; 4 gl p=0,323 >0,05. No existe relación estadísticamente significativa
	%	11,8%	3,7%	15,4%	
Eventual	n	36	31	67	
	%	26,5%	22,8%	49,3%	
Sin ocupación	n	5	3	8	
	%	3,7%	2,2%	5,9%	
Jubilado	n	24	13	37	
	%	17,6%	9,6%	27,2%	
Estudiante	n	1	2	3	
	%	0,7%	1,5%	2,2%	
Total	n	82	54	136	
	%	60,3%	39,7%	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

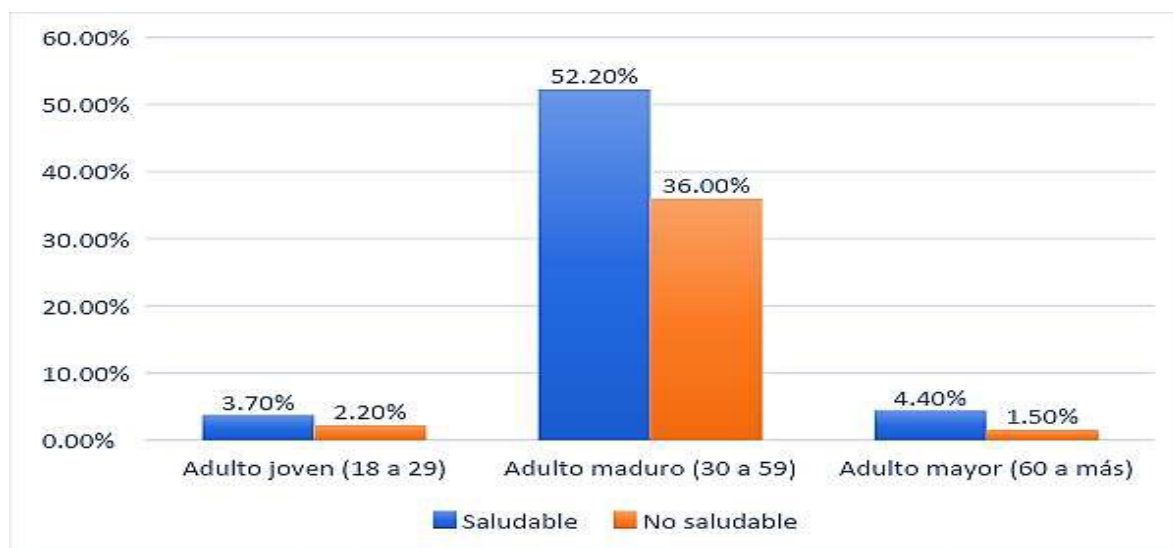
FIGURAS DE LA TABLA 4

FIGURA 7: RELACIÓN ENTRE SEXO Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PUIRA, 2024



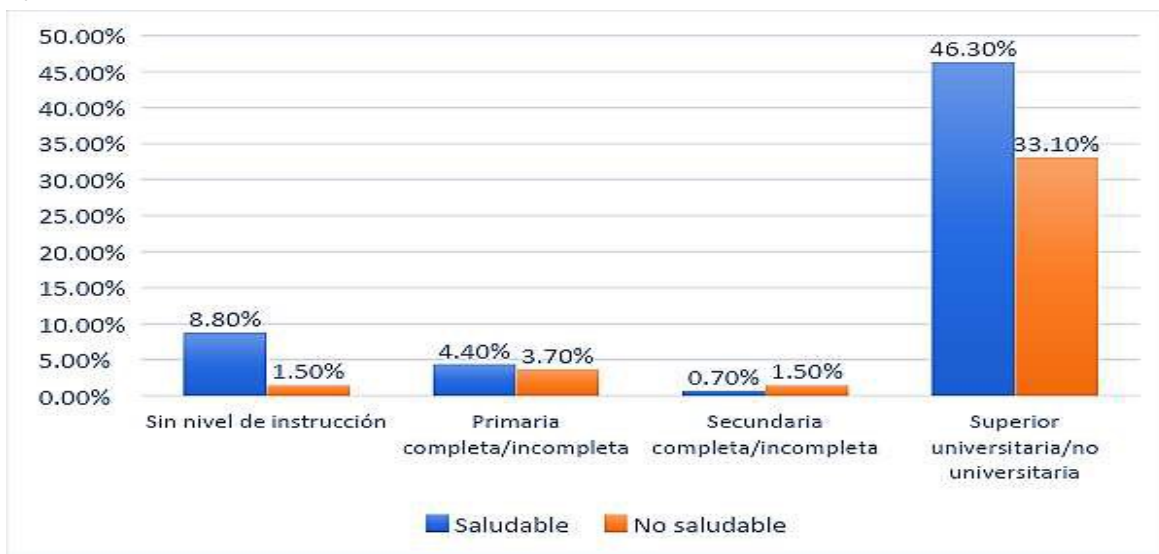
Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURA 8: RELACIÓN ENTRE EDAD Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PUIRA, 2024



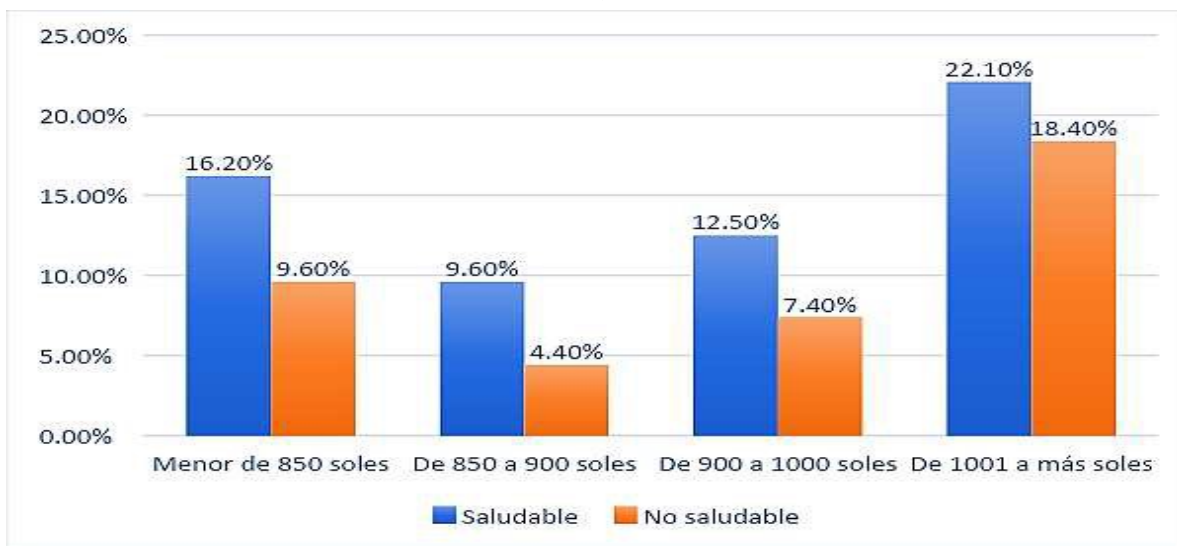
Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURA 9: RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024



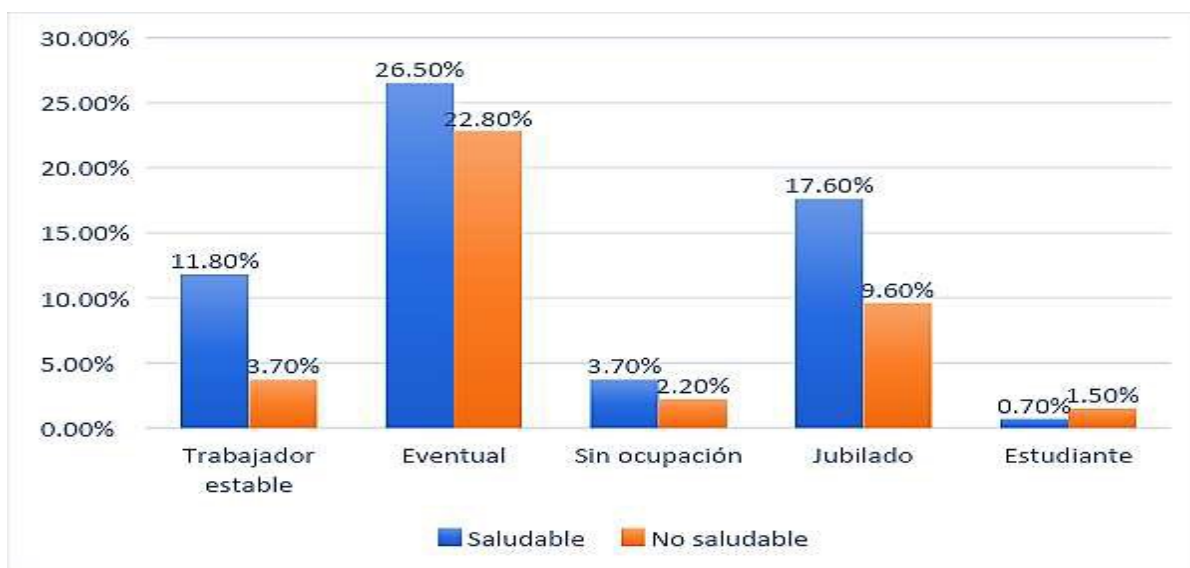
Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURA 10: RELACIÓN ENTRE INGRESO ECONÓMICO Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

FIGURA 11: RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024



Fuente: Cuestionario sobre determinantes biosocioeconómicos elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Cuestionario sobre estilos de vida elaborado por Walker E, Sechrist K y Pender N, modificado por Delgado, R; Díaz, R; Reyna E. Aplicado en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024

V. DISCUSIÓN

Tabla 2: El 88,2% (120) son adultos maduros de 30 a 59 años de edad, el 79,4% (108) tiene grado de instrucción superior universitaria, el 40,4% (55) con un ingreso económico de 1001 soles a más y un 49,3% (67) la ocupación del jefe de familia es eventual.

Los resultados presentados se asemejan con Hidalgo D, Panchana E, (11) en su estudio sobre hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos de 30 a 50 años que trabajan en la Unidad Judicial de Florida Norte en la ciudad de Guayaquil durante el período 2019- 2020 en el cual se encontró que el 55% son de sexo femenino. De igual manera, se encontró otro estudio realizado por Onofre N, (12) quien realizó una investigación sobre los “estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunidad Valenciana” en el año 2021, en el cual se asemeja con lo presentado ya que se observó que el 51, 94% fueron de sexo femenino

En la investigación se encontró que más de la mitad de los adultos son de sexo masculino. Al revisar la literatura, según lo que nos dice Marc Lalonde en su propuesta, el término sexo hace referencia al aspecto biológico de la salud. Lalonde destacó que la biología, incluido el sexo, es uno de los determinantes clave de la salud. En este sentido, el sexo se refiere a las diferencias biológicas que diferencia a hombres y mujeres, que pueden influir en la prevalencia, el curso y el tratamiento de varias enfermedades y condiciones de salud. Es considerada también una categoría demográfica fundamental en estudios sociales y de salud, ya que puede influir en diversos aspectos de la vida, como la salud, la educación, y el empleo. En investigaciones y censos, el sexo se registra típicamente como masculino o femenino (28).

Este resultado podría reflejar una característica demográfica específica de la comunidad estudiada, lo cual puede deberse a una mayor proporción de hombres en la población adulta debido a una combinación de situaciones, en muchos asentamientos humanos con economía emergente, es común que haya una migración laboral significativa. Las mujeres a menudo migran a áreas urbanas en busca de mejores oportunidades laborales, educativas o de vida, mientras que los hombres pueden quedarse en la comunidad para trabajar en actividades locales lo que resulta en una mayor proporción de hombres en la población adulta que permanece en el asentamiento.

Por otro lado, las normas y roles de género tradicionales pueden influir en la distribución de género en la comunidad. En muchas culturas, los hombres son vistos como los principales proveedores económicos y pueden tener roles que requieren su permanencia en el hogar o la comunidad. Por ejemplo, pueden estar encargados de la seguridad, la toma de decisiones comunitarias o el mantenimiento de la propiedad familiar. Estos roles pueden hacer que los hombres estén más presentes y disponibles para participar en encuestas y estudios locales.

Es posible que los hombres tengan mayor disponibilidad para participar en estudios y encuestas debido a sus horarios de trabajo o responsabilidades. Si los hombres trabajan en o cerca del asentamiento, por ende fue más accesible encuestar durante el día. En contraste, las mujeres estaban más ocupadas con responsabilidades domésticas o trabajos fuera de la comunidad, lo que pudo limitar su participación en la encuesta, como también puede asociarse a un mayor nacimiento de hombres o si eventos como enfermedades han afectado desproporcionadamente a las mujeres, esto podría alterar la proporción de hombres a mujeres en la comunidad. Todo ello es consistente a lo que menciona el INEI en su informe nacional en el cual se observó una mayor cantidad de varones que de mujeres a nivel nacional lo cual se cumple en la investigación (8).

En cuanto a la variable edad, se encontraron en la investigación realizada por Onofre N, (12) quien estudió acerca de los “estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunidad Valenciana” en el año 2021 se observó que el 34,46% eran adultos maduros lo cual difiere con los resultados de esta investigación. Del mismo modo, el estudio realizado por Lostaunau R, (14) en el año 2021 en el cual investigó a cerca de los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida en personas adultas realizada en un caserío de Tinyash – Huayllan – Pomabanba Ancash que difiere con la investigación ya que se encontró como resultado que el 64% (32) eran adultos jóvenes.

Sin embargo, otro estudio realizado por Porteros L, (15) quien estudió sobre los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación Ramal Playa Chimbote en el año 2021 encontró que sus resultados se asemejan a lo presentado en esta investigación, ya que concluyó que el 62% (31) se encontró dentro de la edad adulto maduro.

En la investigación la mayoría son adultos maduros de 30 a 59 años de edad. La cual es una medida cronológica que se utiliza comúnmente para categorizar a la población en diferentes grupos etarios, como niños, adolescentes, adultos jóvenes, adultos maduros y ancianos. La edad es un factor crucial en estudios demográficos y epidemiológicos, ya que las necesidades y comportamientos de las personas pueden variar significativamente en función de su etapa de vida. Además, las políticas públicas y los servicios sociales a menudo se diseñan teniendo en cuenta las características y necesidades específicas de diferentes grupos de edad.

Según el modelo planteado por Lalonde, la edad es un determinante clave de la salud que interactúa con otros factores para influir en el bienestar de las personas. Lalonde, en su Informe de 1974, identifica la biología humana, incluida la edad, como uno de los cuatro determinantes principales de la salud, junto con el entorno, los estilos de vida y el sistema de atención de salud. La edad afecta la susceptibilidad a enfermedades, la respuesta a tratamientos y las necesidades de atención médica en diferentes etapas de la vida (28).

Por su parte, Dahlgren y Whitehead, también consideran la edad como un factor biológico fundamental que interactúa con una variedad de factores sociales, económicos y ambientales en capas concéntricas alrededor del individuo. Su modelo ilustra cómo la salud es el resultado de la interacción entre estos factores, donde la edad es un componente que puede influir en el acceso a recursos, el riesgo de enfermedades y las condiciones de vida, afectando en última instancia la salud de una manera integral y dinámica (33).

Por lo tanto, el resultado obtenido pudo deberse a que este grupo etario es más accesible para participar en la encuesta debido a que están en una etapa de la vida en la que generalmente tienen responsabilidades laborales y familiares estables, lo que les proporciona una mayor disponibilidad de tiempo para actividades como responder a cuestionarios.

Además, los adultos maduros pueden tener un mayor interés en participar en actividades de investigación, ya que están más conscientes de su salud y bienestar y pueden ver el valor en proporcionar información que contribuya al conocimiento científico o a la mejora de los servicios comunitarios. A diferencia de los adultos jóvenes, que pueden estar más ocupados con su educación lo que podría limitar su disponibilidad

para participar en la encuesta. Del mismo modo, los adultos mayores, de 60 años en adelante, pueden tener limitaciones físicas que dificulten su participación en actividades fuera del hogar, incluida la respuesta a cuestionarios.

Continuando con el análisis de la variable grado de instrucción se ha encontrado una investigación que difiere y que ha sido elaborada por Vera M, (13) quien estudió acerca de los factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del barrio Alberto Spencer de Santa Elena en el año 2022 en el cual concluyó que el 42% (21) tuvo por grado de instrucción el nivel primario. De igual manera sucede con la investigación de Burgos P, (16) quien difiere con su estudio sobre determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Lomas de Sider Chimbote realizado en el año 2020 en el cual se observó que el 58,7% (108) con grado de instrucción secundaria completa / incompleta.

Sin embargo los datos son semejantes con los resultados presentados en la investigación realizada por Sosa Y, (17) respecto a los determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta en un caserío San Jacinto de Catacaos en Piura en el cual se observó que el 5% con grado de instrucción secundaria completa/incompleta.

En los resultados de la investigación la mayoría tiene grado de instrucción superior universitaria/no universitaria. Esto se refiere al nivel más alto de educación formal que una persona ha completado. Este rango va desde la educación primaria y secundaria hasta la educación terciaria, que incluye estudios universitarios y de posgrado. Así mismo, es un indicador clave del capital humano de una población. En estudios socioeconómicos, un mayor grado de instrucción suele estar asociado con mejores resultados económicos y sociales, y es una variable importante para analizar la distribución de recursos y oportunidades en una sociedad.

Este resultado indica que los adultos de este asentamiento humano cuentan con buen acceso a la educación superior y que tienen una cultura que valora y promueve la educación universitaria favoreciendo una población adulta con un mayor nivel socioeconómico lo cual es beneficioso para la salud de los mismos. Además la continuidad de los estudios superiores de estos adultos garantizará un futuro en el que tengan mayores probabilidades para lograr un trabajo prometedor y estable que a la larga les garantice una

economía suficiente para poder acceder a los servicios básicos de salud mejorando así no solo su salud individual si no también su salud familiar y comunitaria.

Estos resultados concuerdan con lo que presenta el INEI, quien nos dice que los niveles de educación en Perú han mejorado significativamente en las últimas décadas, con un aumento en el acceso a la educación superior. Sin embargo, hay variaciones regionales, con algunas áreas urbanas mostrando mayores tasas de educación universitaria comparadas con años anteriores (59). Lo cual se cumple en los adultos del Asentamiento Humano estudiado en esta investigación.

En los resultados de la investigación menos de la mitad tiene un ingreso económico de 1001 a más soles. El ingreso económico se define como la cantidad de dinero que una persona o una familia recibe a cambio de su trabajo y determina la capacidad de una persona para satisfacer sus necesidades básicas, como alimentación, vivienda, y educación, y también influye en su calidad de vida y nivel de consumo. En estudios socioeconómicos, el análisis de los ingresos económicos es fundamental para evaluar la distribución de la riqueza y la desigualdad en una sociedad.

Por lo tanto, este nivel de ingresos puede reflejar la situación económica de la comunidad, con una proporción significativa de la población en niveles de ingresos moderados. Esto podría estar influenciado por factores como el tipo de empleo disponible, el costo de vida y las oportunidades económicas locales.

Datos del INEI indican que los ingresos varían considerablemente entre diferentes regiones del país y entre áreas urbanas y rurales. La encuesta nacional de hogares ofrece información detallada sobre la distribución de ingresos que con un marco más amplio en el cual mencionan que el ingreso mínimo mensual de una persona para cubrir sus necesidades básicas es de 1025 soles lo cual se cumple en la población estudiada ya que al contar con estudios superiores pueden conseguir empleos con mejores remuneraciones que les permite poder satisfacer sus necesidades básicas y las de sus familias mejorando a la vez su calidad de vida (60).

En la investigación menos de la mitad tiene una ocupación eventual. La ocupación se refiere a la actividad laboral que una persona realiza de manera habitual para ganarse la vida. Por lo tanto, el resultado obtenido sugiere una alta inestabilidad laboral o empleo informal, lo que puede afectar la seguridad económica y social de las familias. La

ocupación eventual podría ser común en sectores con menos oportunidades de empleo formal o en comunidades donde el trabajo por contrato o temporal es prevalente.

Según estudios del INEI y la OIT (Organización Internacional del Trabajo), la informalidad laboral es una realidad significativa en muchos países en desarrollo, incluido Perú. La informalidad afecta a una gran parte de la fuerza laboral, lo cual es consistente con los datos obtenidos en tu encuesta (60).

Los resultados de los determinantes biosocioeconómicos han evidenciado que más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría son adultos maduros de 30 a 59 años de edad con grado de instrucción superior universitaria, menos de la mitad con un ingreso económico de 1001 a más soles con ocupación del jefe de familia eventual. De estos resultados, se desprenden varias implicancias importantes. En primer lugar, la predominancia de hombres adultos con educación universitaria sugiere la necesidad de programas de salud específicos dirigidos a este grupo demográfico, enfocándose en la prevención de enfermedades crónicas y la promoción de estilos de vida saludables. La baja proporción de personas con ingresos económicos más altos y ocupaciones estables apunta a la importancia de abordar la inseguridad económica y laboral, mediante la creación de redes de apoyo y programas de capacitación para mejorar la estabilidad financiera de las familias con trabajos eventuales. Asimismo, las campañas de salud masculina pueden contribuir a mejorar la conciencia y la utilización de los servicios de salud por parte de los hombres, lo que podría tener un impacto positivo en la equidad de género en salud. Estas implicancias sugieren la necesidad de acciones coordinadas entre el establecimiento de salud, las autoridades locales y la comunidad en general, con un enfoque en la prevención y la promoción de la salud para mejorar el bienestar de la comunidad en su conjunto.

Tabla 3: El 60,3% (82) tiene un estilo de vida saludable y el 39,7% (54) tiene un estilo de vida no saludable.

Existen diferentes estudios los cuales difieren con estos resultados, uno de los cuales es el realizado por Sosa Y, (17) en su investigación sobre los determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta en el caserío San Jacinto de Catacaos en Piura en el año 2021 y en el cual se observó que el 97% tiene un estilo de vida no saludable. De igual manera sucede con el estudio presentado por

Rodríguez M, (18) quien investigó acerca de los determinantes sociales asociados al estilo de vida de la persona adulta en el centro de Salud Santa Julia de veintiséis de Octubre en Piura en el año 2021 en donde se observó que la mayoría 86,7% presentó un estilo de vida no saludable y un 13,3% un estilo de vida saludable.

Así como también se ha encontrado la investigación que difiere y que ha sido realizado por Yovera L, (19) en el cual investigó a cerca de los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos que acuden al puesto de salud Las Mercedes en Sullana en el año 2023, en su estudio se encontró que el 62,60% de sus adultos presentó un estilo de vida no saludable.

Analizando los resultados respecto a los estilos de vida de los adultos se observó que la mayoría tiene un estilo de vida saludable lo cual se debe a que los adultos de este asentamiento humano en su mayoría tienen conocimiento acerca de los beneficios e importancia de llevar un estilo de vida adecuado así como también las consecuencias de no hacerlo.

En la literatura investigada, la Organización Mundial de la Salud define un estilo de vida como un conjunto de hábitos y comportamientos diarios que una persona adopta y que influyen significativamente en su salud. Esto abarca la alimentación, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, la gestión del estrés y el sueño. También enfatiza que mantener un estilo de vida saludable es esencial para prevenir enfermedades no transmisibles como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, además de promover el bienestar general y por ende mejorar la calidad de vida (61).

Por otro lado, Nola Pender define el estilo de vida como un patrón de comportamientos que se eligen libremente y que se relacionan con la salud. En su modelo de promoción de la salud, sugiere que estos comportamientos están influenciados por factores personales, socioculturales y ambientales. Según su teoría, un estilo de vida saludable implica actividades regulares de ejercicio, una dieta equilibrada, la gestión del estrés y la evitación de comportamientos de riesgo, todo lo cual contribuye a mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades (39).

Este resultado indica que una mayoría de adultos en el estudio realiza conductas que promueven la salud, tales como una dieta equilibrada, ejercicio regular, abstinencia de tabaco y alcohol en exceso, y manejo adecuado del estrés. Estos comportamientos están

asociados con una mejor salud física y mental y una reducción del riesgo de enfermedades crónicas.

Este resultado destaca la importancia de comprender la teoría de Nola Pender para entender los estilos de vida saludables en los adultos de esta investigación. Así ella contempla las dimensiones en su teoría en el cual vemos que el comportamiento de estos adultos en cuanto a la alimentación es baja en azúcares y grasas que incluye el consumo diario de frutas y verduras. La OMS menciona que una alimentación equilibrada para un adulto es aquella que evita los alimentos procesados, las grasas saturadas, azúcares añadidos y sal en exceso, lo que les ayuda a mantener un peso saludable y reduce en los adultos el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (62).

Así otra de las dimensiones que se contempla en esta teoría es en cuanto a la actividad física, la cual en la edad adulta es igualmente vital practicarla al menos media hora al día. Esto incluye la práctica habitual de ejercicio adaptado a las capacidades y necesidades individuales. El ejercicio no solo ayuda a controlar el peso, sino que también fortalece el sistema cardiovascular, mejora la densidad ósea y muscular, y contribuye a la salud mental al reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo.

Los adultos, especialmente los adultos maduros, hacen ejercicio por diversas razones. Algunos lo hacen para mejorar su apariencia física y mantenerse socialmente activos, mientras que otros lo ven como una forma de mantener su salud y prevenir enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la osteoporosis, que son más comunes en esta etapa de la vida.

Otra dimensión clave es la gestión del estrés. Un estilo de vida saludable implica la capacidad de manejar las tensiones diarias de manera efectiva, utilizando estrategias como la meditación, el yoga o simplemente tomarse un tiempo para relajarse y desconectar. En el caso de los adultos de esta investigación, muchos mantienen una rutina diaria que les permite gestionar sus actividades diarias de manera efectiva. Además, consideran que tienen una buena higiene del sueño, es decir, duermen lo suficiente para mantenerse activos durante el día, lo que contribuye a un estilo de vida saludable.

Continuando con la dimensión de relaciones interpersonales en esta teoría también es fundamental para estos adultos, ya que muchos de ellos mantienen vínculos sociales

fuertes y positivos, lo que tiene un impacto significativo en su salud mental y emocional al proporcionar apoyo emocional y un sentido de pertenencia. Esto también contribuye a que muchos lleven un estilo de vida saludable.

Finalmente, la dimensión del cuidado preventivo de la salud es esencial ya que más de la mitad de los adultos mayores son conscientes de la importancia de realizarse chequeos médicos periódicos al menos una vez al año, vacunarse según las recomendaciones del MINSA y de los profesionales de la salud, y evitar hábitos perjudiciales como fumar o consumir alcohol en exceso. Estas conductas son componentes esenciales de un estilo de vida saludable en adultos, lo que ha llevado a que la mayoría de ellos mantengan un estilo de vida saludable.

Los resultados de los estilos de vida de los adultos evidencian en los adultos que la mayoría tiene un estilo de vida saludable y menos de la mitad un estilo de vida no saludable. De acuerdo a este resultado, las implicancias son significativas para la salud y el bienestar de la comunidad. El enfoque en fomentar y expandir prácticas saludables puede conducir a una mejora general en la calidad de vida de los adultos. La implementación de programas educativos y campañas de concientización puede aumentar la comprensión de la importancia de un estilo de vida saludable, lo que potencialmente reduciría la incidencia de enfermedades crónicas relacionadas con el estilo de vida.

La creación de grupos de apoyo y actividades comunitarias puede promover la cohesión social y proporcionar un ambiente propicio para la adopción de hábitos saludables. Los incentivos para participar en programas de cambio de hábitos podrían motivar a aquellos con estilos de vida no saludables a realizar cambios positivos en su vida. La colaboración con centros de salud, locales para proporcionar chequeos regulares y seguimiento personalizado puede ayudar a identificar y abordar problemas de salud de manera temprana, mejorando así los resultados de salud a largo plazo y reduciendo la carga en el sistema de salud. En resumen, estas acciones no solo beneficiarían a los individuos, sino que también fortalecerían el bienestar general de la comunidad.

Tabla 4: El 55.1% (75) son de sexo masculino de los cuales un 37.5% (51) tiene un estilo de vida saludable, el 88.2% (120) son adultos maduros entre 30 y 59 años de los cuales un 46.3% (63) tienen un estilo de vida saludable, el 40.4% tiene un ingreso económico de 1001 a más soles de los cuales un 22% (30) tienen un estilo de vida

saludable y el 48.3% (67) tiene una ocupación eventual de los cuales un 26.5% (36) tiene un estilo de vida saludable.

Al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado en las variables se obtuvo que entre el sexo con el estilo de vida el valor de $p=0,042 <0,05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula, entre la variable edad con el estilo de vida el valor de $p=0,669 >0,05$ por lo tanto se acepta la hipótesis nula, entre el grado de instrucción con el estilo de vida $p=0,171 >0,05$ debido a ello se acepta la hipótesis nula, con respecto al ingreso económico y el estilo de vida $p=0,692 >0,05$ aceptando la hipótesis nula y entre la la ocupación y el estilo de vida se observa que $p= 0,323 >0,05$ aceptando la hipótesis nula.

Al contrastar los resultados obtenidos se identificó que el estudio de Sosa Y, (17) en su investigación sobre los determinantes biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto en Catacaos-Piura en el año 2021 sus resultados difieren de lo encontrado en esta investigación dado que se observó que el 97% tienen un estilo de vida no saludable, sin embargo al relacionar los determinantes biosocioeconómicos con el estilo de vida se observó resultados semejantes ya que no existe relación estadísticamente significativa con ninguna de las variables estudiadas.

De igual manera sucede con el estudio de Rodríguez M, (18) sobre los determinantes sociales asociados al estilo de vida de la persona adulta en el centro de salud Santa Julia de veintiséis de Octubre en Piura en el año 2021 en el cual se observó que el 86,7% presenta un estilo de vida no saludable y un 13,3% saludable, así mismo al relacionar las variables de determinantes sociales y el estilo de vida de los adultos se encuentra que existe relación en el grado de instrucción y el estilo de vida.

Yovera L, (19) por su parte realizó una investigación sobre los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos que acuden al puesto de salud Las Mercedes en Sullana en el año 2023, en el cual se observó resultados que difieren con el presente estudio ya que el 62,60% cuenta con un estilo de vida no saludable. Sin embargo al realizar la prueba de chi cuadrado sus resultados son similares ya que se observó que no existe relación significativa entre las variables de estilos de vida con los determinantes biosocioeconómicos de edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación.

En los resultados de la investigación de acuerdo a la relación entre las variables se observa que tras la prueba de chi cuadrado existe relación estadísticamente significativa

($p=0,042 < 0,05$) entre el sexo de los adultos con el estilo de vida. Esto sugiere que los patrones de comportamiento y hábitos relacionados con la salud varían notablemente entre hombres y mujeres. En otras palabras, el género influye en cómo las personas adoptan y mantienen prácticas saludables o no saludables, lo cual podría ser crucial para diseñar intervenciones específicas y efectivas en la promoción de la salud.

Los resultados de la investigación muestran que existe una relación estadísticamente significativa entre el sexo y el estilo de vida, según lo revela la prueba de chi cuadrado. Esto significa que las diferencias en los hábitos y comportamientos relacionados con la salud entre hombres y mujeres no son atribuibles al azar y, por tanto, tienen relevancia estadística.

Esta relación puede deberse a varios factores, por ejemplo, los hombres y las mujeres pueden tener diferentes roles sociales y responsabilidades, lo que afecta su tiempo y disposición para adoptar ciertos hábitos de vida. Además, existen diferencias biológicas en el metabolismo y las necesidades nutricionales entre los sexos que pueden influir en sus elecciones de estilo de vida. Investigaciones previas han demostrado que las mujeres tienden a participar más en actividades preventivas de salud, como consultas médicas regulares y una mayor conciencia sobre la dieta y el ejercicio, mientras que los hombres pueden mostrar patrones de comportamiento distinto, a veces menos inclinados hacia la prevención y más hacia el riesgo. Por lo tanto, comprender esta relación es vital para el desarrollo de políticas y programas de salud pública que aborden específicamente las necesidades y comportamientos de hombres y mujeres, promoviendo así un enfoque más efectivo y personalizado en la promoción de estilos de vida saludables.

Por otro lado, se observó que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0,042 > 0,05$) entre la edad de los adultos y el estilo de vida. Lo cual puede deberse a que sin importar que sea un adulto joven, maduro o mayor la elección de llevar un estilo de vida saludable debe a diversos factores que no tienen relación con su edad. Esto se explica según la teoría de Nola Pender quien sugiere que los individuos tienen la capacidad de elegir y mantener comportamientos saludables a lo largo de sus vidas, independientemente de su edad, siempre y cuando estén motivados y perciban esos comportamientos como beneficiosos para su salud.

En el contexto de este resultado, se podría argumentar que la edad en sí misma no determina directamente el estilo de vida de una persona. En cambio, otros factores como las creencias personales, la percepción de control sobre la salud, el apoyo social y la autoeficacia juegan un papel crucial en la adopción y mantenimiento de un estilo de vida saludable.

Por ejemplo, un adulto mayor que percibe la importancia de mantener un estilo de vida saludable, tiene una fuerte creencia en su capacidad para hacerlo y cuenta con un buen sistema de apoyo social, es probable que adopte comportamientos saludables independientemente de su edad. Del mismo modo, un adulto joven que carece de motivación o no percibe los beneficios de un estilo de vida saludable puede no adoptar estos comportamientos, a pesar de su juventud.

Respecto al grado de instrucción de los adultos y el estilo de vida se observó que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0,171 >0,05$), lo que significa que la educación no influye en la elección de los adultos de llevar un estilo de vida saludable ya que muchos de estos comportamientos como el tipo de alimentación y actividades físicas que realicen son heredados de generaciones más anteriores por lo tanto los conocimientos necesarios para llevar un buen estilo de vida no son aprendidos en las escuelas si no en el hogar.

Sin embargo, en otras realidades se ha demostrado que el nivel de instrucción si influye en el estilo de vida ya que en muchas escuelas se empieza a aprender a cómo debe ser un estilo de vida saludable de acuerdo a cada grupo de edad o de forma indirecta les facilitan los medios como la tecnología para que lo puedan aprender sobre el mismo generando en ellos una adopción de mejores hábitos, es decir que influye en su toma de decisiones con respecto a sus comportamientos para mejorar o mantener su salud en óptimas condiciones.

En cuanto al ingreso económico de los adultos y el estilo de vida se observó que no existe relación estadísticamente significativa ($0,692 >0,05$), es decir que sin importar cuánto dinero ganan los adultos su estilo de vida no depende de eso ya que para lograrlo consideran que no se necesita mucho dinero. Un claro ejemplo de esto es que para comer saludable y de acuerdo a las necesidades nutricionales emplean una diversidad de alimentos a un bajo costo, por otra parte algunos cosechan algunos de sus alimentos

básicos en su alimentación como son las verduras. Por otro lado, si necesitan realizar actividad física hacen uso del parque y una cancha deportiva que hay en la comunidad, por lo tanto no dependen del nivel económico para llevar un estilo de vida saludable.

Finalmente, entre la ocupación de los adultos y el estilo de vida se observó que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0,323 >0,05$), esto quiere decir que sin importar que el adulto esté estudiando, trabajando, sea jubilado o no tenga ocupación no afectará su estilo de vida ya que no influye en ninguna dimensión necesaria para mantener un estilo de vida adecuado, ya que estos adultos no viven solos por lo que en cada familia se ve el apoyo de cada miembro que los ayudan a mantenerse sanos, a llevar una alimentación adecuada y a cuidar sus comportamientos para que puedan mantener su salud en estados óptimos a través de un estilo de vida saludable.

Considerando los resultados de la prueba Chi cuadrado, sugiere enfocarse en intervenciones específicas basadas en la relación significativa entre el sexo y el estilo de vida, las implicancias son clave para diseñar intervenciones efectivas que aborden las necesidades específicas de la comunidad en cuanto a estilos de vida saludables. El enfoque en intervenciones diferenciadas por género puede mejorar la efectividad de los programas de salud al considerar las diferencias en comportamientos y necesidades de hombres y mujeres. Esto puede llevar a una mayor participación y adherencia a los programas, así como a resultados de salud más positivos en general.

A pesar de no encontrar relaciones significativas con variables como la edad, el grado de instrucción, el ingreso económico y la ocupación, es importante mantener un enfoque integral para garantizar que las intervenciones sean inclusivas y accesibles para todos los grupos de la comunidad. La implementación de estrategias educativas y de promoción de la salud que se adapten a las necesidades y características de cada grupo demográfico puede aumentar la efectividad de los programas y llegar a un mayor número de personas. Promover hábitos saludables en el lugar de trabajo y ofrecer recursos de apoyo para aquellos con ocupaciones eventuales puede ser crucial, ya que estas poblaciones pueden enfrentar desafíos únicos en la adopción de estilos de vida saludables. Realizar seguimientos y evaluaciones periódicas permitirá ajustar las intervenciones según sea necesario, asegurando una mejora continua en el bienestar de la comunidad y maximizando el impacto de los programas de salud.

VI. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría en edad adulto maduro (30 a 59 años) con grado de instrucción superior universitaria/no universitaria, menos de la mitad con un ingreso económico de 1001 a más soles y ocupación eventual. Lo que indica que tienen una buena condición socioeconómica con una educación, trabajo e ingresos que le permiten acceder a bienes y servicios para cubrir sus necesidades repercutiendo positivamente en su salud. Sin embargo aún existe cierto porcentaje de adultos que por el contrario se han visto desfavorecidos, por ello es importante que las autoridades del asentamiento humano accedan y tengan conocimiento de los resultados de este informe para que tomen acción y puedan ayudar a este grupo poblacional a mejorar su situación socioeconómica.
- En los determinantes de estilo de vida la mayoría de adultos tiene estilo de vida saludable y menos de la mitad tiene un estilo de vida no saludable. Por lo cual se concluye que los adultos de este asentamiento humano tienen comportamientos adecuados dentro de las dimensiones de estilos de vida. Por otro lado, un menor porcentaje tiene un estilo de vida no saludable significando un riesgo para la salud de estos adultos siendo necesario reforzar sus conocimientos acerca de la importancia de adoptar un estilo de vida saludable. De esta manera, se fomentará su participación en su autocuidado y se buscará mejorar sus hábitos de vida.
- En los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida de los adultos al relacionar las variables de sexo con el estilo de vida sí existe relación estadísticamente significativa, sin embargo, entre las variables edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación con el estilo de vida no hay relación estadísticamente significativa. Destacando la importancia de que a los adultos de esta comunidad se les culturice o brinde educación necesaria respecto a su salud fomentando en ellos acciones de autocuidado especialmente en los varones quienes son más propensos a tener conductas descuidadas e irresponsables que afectan el estilo de vida de los mismos.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere que este estudio sea utilizado como un modelo para futuras investigaciones, tanto en términos de metodología como en los resultados obtenidos a través del formulario. De este modo, los investigadores podrán guiarse y emplearlo como referencia para el análisis de sus propios resultados.
- Se recomienda a las autoridades locales incentivar la participación de los adultos en las actividades organizadas por los profesionales de la salud en su comunidad. Esto les permitirá tomar conciencia de su salud y adoptar medidas para mejorar su calidad de vida, tanto desde una perspectiva socioeconómica como en su estilo de vida, previniendo enfermedades o complicaciones futuras. Asimismo, se insta a los profesionales de la salud a continuar realizando campañas de salud, charlas educativas y actividades que promuevan cambios positivos en la salud de las personas.
- Se aconseja a los futuros investigadores en el área de salud profundizar en el estudio de estas variables en diversas comunidades. Los resultados de la investigación ayudarán a identificar los problemas de salud existentes, lo que será de gran utilidad para las autoridades comunitarias, quienes podrán mejorar la salud pública al abordar y reducir estos problemas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es un estilo de vida saludable según la OMS? [Internet]. aleph.org.mx. 2021 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-es-un-estilo-de-vida-saludable-segun-la-oms>
2. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. www.paho.org. 2023 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
3. Berrospi R. Problemas de concentración como consecuencia de los malos hábitos alimentarios en estudiantes de 18 a 22 años de la carrera de psicología de una universidad particular en Lima. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad San Ignacio de Loyola. 2020 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4c3e90d8-924b-4198-8a28-7328cb0e0d0f/content>
4. OMS. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2024. [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
5. Ministerio de Salud Costa Rica. Más del 30% de la población de Costa Rica tiene sobrepeso u obesidad. [Internet]. www.ministeriodesalud.go.cr. 2022 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/42-noticias2020/385-mas-del-30-de-los-adolescentes-de-costa-rica-tienen-sobrepeso-u-obesidad>
6. Chávez A. México: Datos inusuales de los hábitos de salud en el país [Internet]. YouGov; 2023 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://business.yougov.com/es/content/48236-mexico-datos-inusuales-habitos-salud-pa%C3%ADs-2023>
7. Tello J, Toffoletto M. Factores asociados al sedentarismo e inactividad física en Chile: una revisión sistemática cualitativa. Rev. méd. Chile [Internet]. 2020 [citado el 14 de abril de 2024] ; 148(2): 233-241. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000200233>.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares. CENSO [Internet]. gob.pe 2023 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-segundo-trimestre-del-2023-aumento-la->

- poblacion-que-busco-atencion-en-salud-14564/#:-:text=En%20el%20segundo%20trimestre%20de,porcentuales%20(76%2C9%25).
9. INEI. Aumenta población adulta mayor con algún problema de salud que buscó atención en el trimestre abril-mayo-junio de 2023 [Internet]. gob.pe. 2023 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/841638-aumenta-poblacion-adulta-mayor-con-algun-problema-de-salud-que-busco-atencion-en-el-trimestre-abril-mayo-junio-de-2023>
 10. Ministerio de Salud. Piura es la segunda región con más casos de diabetes. [Internet]. gob.pe. 2022 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/266-piura-es-la-segunda-region-con-mascasos-de-diabetes>
 11. Hidalgo D, Panchana E. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos de 30 a 50 años que trabajan en la Unidad Judicial de Florida Norte en la ciudad de Guayaquil durante el período 2019- 2020. [Tesis pregrado] Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil. [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14741/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-396.pdf>
 12. Onofre N, Izquierdo J, Trescastro E. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunidad Valenciana (España), 2021. Nutr. Hosp. [Tesis pregrado]. scielo.isciii.es. España: Universidad de Alicante. 2021 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000200337
 13. Vera M. Factores sociales que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores del barrio Alberto Spencer. Santa Elena, 2022. [Tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8918/1/UPSE-TEN-2022-0162.pdf>
 14. Gonzales E. Determinantes sociales de una persona mayor con condición permanente de salud que influyen en la realización de actividades básicas de la vida diaria, Chile 2021. Talca: Universidad de Chile, 2021[citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <http://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/12619/3/2021A000293.pdf>

15. Fernández A, Becerra K, Rodríguez D, Lapeira S, Romero K. Estilos de vida saludable en adultos del Corregimiento La Playa sector la Playita 2021 implementando la teoría de Nola Pender. [Tesis de licenciatura en internet]. [La Playa – Colombia]: Universidad Simón Bolívar; 2021 [citado 14 de abril del 2024]. Recuperado a partir de: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/9386/Estilos_Vida_Saludables_Adultos_Corregimiento_LaPlaya_Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
16. Osco J. Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano Miguel Graú - Comandante Noel - Casma, 2023. [Tesis pregrado]. Chimbote- Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 04 de marzo del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36666/ADULTOS_DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_OSCO_ZAPATA_JHOANA_XIMENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Huamán R, Quispe J. Estilos de Vida y Factores Biosocioculturales en Adultos Mayores que Acuden al Centro de Salud Pilcomayo 2023. [Tesis pregrado]. Huancayo-Perú: Universidad Roosevelt; 2023. [Citado el 05 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1972/TESIS%20HUAMAN%20-%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Lostaunau R. Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en persona adulta del caserío de Tinyash – Huayllan – Pomabanba Ancash, 2021. [Tesis pregrado]. Chimbote - Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32080/ESTILO_DE_VIDA_LOSTAUNAU_TARAZONA_RUTH_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Porteros L. Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida como determinantes del estado de salud del adulto del asentamiento humano ampliación Ramal Playa Chimbote, 2021. [Tesis pregrado]. Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [citado el 14 de abril de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24040/DETERMINA>

- NTES_SALUD_ADULTOS_PORTEROS_MENDOZA_LIZ_KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Burgos P. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Lomas de Sider Chimbote, 2020. [Tesis pregrado]. Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [citado el 14 de abril de 2024] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23312/ADULTO_DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BURGO_MELGAREJO_PATRICIA_NEYLS_EL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Suárez Y. Caracterización de los determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida del adulto sector Las Brisas A.H El Indio Castilla - Piura, 2020. [Tesis pregrado]. Chimbote-Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 04 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28078/ESTILO_VIDA_SUAREZ_MIRANDA_YANINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Bruno M. Determinantes de la salud de la persona adulta – Comedor Virgen de la Puerta – La Arena – Piura, 2021. [Tesis de licenciatura en internet]. [Piura – Perú]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [citado 14 de abril del 2024]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23141/DETERMINANTES_DE_SALUD_PERSONA_ADULTA_BRUNO_NAQUICHE_MARIA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 23. Sosa Y. Determinantes Biosocioeconómicos relacionados al estilo de vida de la persona adulta del caserío San Jacinto –Catacaos-Piura, 2021. [Tesis pregrado]. Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: [DETERRMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILO_VIDA_SOSA_PAZ_YANINA_SUSANA.pdf](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23141/DETERMINANTES_BIOSOCIOECONOMICOS_ESTILO_VIDA_SOSA_PAZ_YANINA_SUSANA.pdf) (uladech.edu.pe)
 24. Rodríguez M. Determinantes sociales asociados al estilo de vida de la persona adulta - Centro de Salud Santa Julia – veintiséis de Octubre – Piura, 2021. [Tesis pregrado]. Chimbote – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25516/DETERMINA>

NTES_ESTILO_DE_VIDA_RODRIGUEZ_VELAZCO_CECILIA_GRACE_KELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Yovera L. Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida en adultos que acuden al puesto de salud Las Mercedes – Sullana, 2023. [Tesis pregrado]. Sullana – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [citado el 14 de abril de 2024]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34576/ESTILO_VIDA_YOVERA_REQUENA_LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Alcalde P, González L, Vargas A. Marco de trabajo en salud para el contexto de América Latina [Internet]. 2024 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: https://accioncontraelhambrelatinoamerica.org/wp-content/uploads/2024/04/ACH_America-Latina-Marco-tecnico-SALUD-2024.pdf
27. Sobreviela C, Ripoll B, Jiménez M, Sebastián P, Sanz D, Maulin E. Estilo de vida como determinante de salud. Revista Sanitaria de investigación [Internet] 25 de febrero de 2023 [citado el 14 de abril de 2024]; 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/>
28. Egea A, Del Campo M. Estilos de vida, sostenibilidad y salud planetaria. Rev clín med fam [Internet]. 2023 [citado el 14 de abril de 2024];16(2):106–15. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2023000200008
29. Soto A, Pérez F. Un estilo de vida saludable y activo. [Internet] [Citado el 12 de abril del 2024]; 2022. Disponible en: <https://gaceta.cch.unam.mx/es/un-estilo-de-vida-saludable-y-activo>
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. 2020. [citado el 14 de abril de 2024]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
31. Buldon A. Determinantes de salud - Fisioterapia para fisioterapeutas y pacientes [Internet]. 2022 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://lafisioterapia.net/determinantes-de-salud/>
32. Barboza C, Sáenz J, Gómez I, Rojas K. Bases teórico-conceptuales para el análisis de inequidades sociales en salud: una discusión. 2020;22. [citado el 14 de abril de 2024]

- Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112020000100011
33. Vidal J, Alarcon I, Panadés R, Escalé A, Acezat J, Saperas C. Abordaje de la transformación digital en salud para reducir la brecha digital. *Aten Primaria* [Internet]. 2023 [citado el 14 de abril de 2024];55(9):102626. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102626>
 34. Córdoba R, Camaralles F, Muñoz E, Gómez J, San José J, Ramírez J, et al. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2022. *Aten Primaria* [Internet]. 2022 [citado el 14 de abril de 2024];54(102442):102442. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102442>
 35. Alonso L, Mendoza H, Ricaurte C, Maury S, Arcila C. Estilos de vida saludables: enfoques y realidades desde la interdisciplinariedad. [Internet] Barranquilla: Fundación Vida Nueva. 2022 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/362451912_ESTILO_DE_VIDA_SALUDABLES_15072022_-_Editable
 36. Izquierdo A, De Mora K, Hinojosa M, Cruz J. Educación y promoción de la salud desde la enfermería. *Journal of Science and Research* [Internet]. 2022 [citado el 14 de abril de 2024];7(CININGEC II (2022)):6–8. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2730/2355>
 37. Navarro D, Guevara M, Paz M. Análisis y Evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Rev Int Hist y Pen Enf.* [Internet]. 2023;19(e14224):1–5. Disponible en: <https://www.ciberindex.com/index.php/t/article/download/e14224/5572>
 38. Bustamante C, Franco N, Gomez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. Repos Inst Areandina [Tesis pregrado]. Colombia: Fundación Universitaria del Areandina. 2023 [citado el 14 de abril de 2024]; Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 39. Ortigoza A, Canova Barrios CJ. Estilos de vida de estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán, Argentina. *Rev Finlay* [Tesis

- pregrado]. 2023 [citado el 14 de abril de 2024];13(2):199-208. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342023000200199&script=sci_abstract
40. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo* [Internet]. 2022 [citado el 14 de abril de 2024];16(Ecuador):98–111. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572869632012/html/>
41. Oyague J. Estilo de vida en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2023 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2023. [Tesis pregrado]. 2023 [citado el 14 de abril de 2024] Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3594814>
42. Mayo Clinic. Nutrición y comida saludable Nutrition basics [Internet]. www.mayoclinic.org. 2023 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/basics/nutrition-basics/hlv-20049477>
43. NIH. La actividad física y el corazón - ¿Qué es la actividad física? [Internet]. www.nhlbi.nih.gov. 2022 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/corazon/actividad-fisica>
44. Mayo Clinic. Control del estrés [Internet]. www.mayoclinic.org. 2023 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/stress-management/about/pac-20384898>
45. Luis I, Torres Y, Álvarez A. Responsabilidad personal con la salud. Conocimientos y percepciones de diferentes actores sociales. *Rev. Finlay* [Internet]. 2020 Sep [citado el 14 de abril de 2024]; 10 (3): 280-292. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000300280&lng=es. Epub 30-Sep-2020.
46. Rodríguez E. Fomentar las relaciones sociales sanas: los límites interpersonales [Internet]. *Psicología y mente*. 2022 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://elisabetrodpsicologia.net/2022/09/15/fomentar-las-relaciones-sociales-sanas-los-limites-interpersonales/>

47. Aponte S, Guerrero R. Espiritualidad en adultos mayores y sus beneficios en salud: una revisión narrativa. ACC Cietna para el cuidado de la salud [Internet]. el 7 de 2022 [citado el 14 de abril de 2024]; Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/755/1347>
48. Equipo Editorial. Dimensión social: ser humano, educación, conocimiento, derecho, salud [Internet]. www.lifeder.com. 2020 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/dimension-social/>
49. Álvarez M. La memoria de las Personas Mayores: Qué hacer para mejorarla. 2022;1–184. [citado el 14 de abril de 2024] Disponible en: <https://pensionistas.ccoo.es/fe8ec6cc80079586f63056b5c2fa120a000059.pdf>
50. Antoñanzas A, Gimeno L. Los determinantes sociales de la salud y su influencia en la incidencia de la COVID-19. Una revisión narrativa. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2022 [citado el 14 de abril de 2024]; 15(1): 12-19. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100004&lng=es.%20%20Epub%2004-Abr-2022.
51. Lorenzo J, Diaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev Ciencias Médicas. 2019; 23 (2): 170-171. [Internet] 2019. [citado el 14 de abril de 2024]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170
52. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; [Internet] 2023. [citado el 14 de abril de 2024] Disponible en: https://upla.edu.pe/nw/wp-content/uploads/2023/02/Libro_UPLA_Metodologia_investigacion_omyc.pdf
53. Vásquez W. Metodología de la Investigación Manual del estudiante. 2020. 139p. [Internet]. 2020. [citado el 14 de abril de 2024] Disponible en: <https://docplayer.es/187143383-Metodologia-de-la-investigacion.html>
54. Osada J, Salvador J. Estudios descriptivos correlacionales. Rev Med Chil [Internet]. 2021 [citado el 14 de abril de 2024];149(9):1383–4. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000901383

55. Organización Panamericana de la Salud. Constituida una comunidad de trabajo en práctica sobre la Iniciativa Especial de Determinantes Sociales de la Salud para seguir avanzando en los sistemas de monitoreo [Internet]. Paho.org. 2023 [citado el 14 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/27-11-2023-constituida-comunidad-trabajo-practica-sobre-iniciativa-especial-determinantes>
56. Organización Panamericana de la Salud. Semana del Bienestar: OPS pide abordar los cuidados como un derecho humano y una responsabilidad social. [Internet]. 2023. [citado el 14 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-bienestar-2023>
57. ATLAS. Guía fundamental de la investigación cualitativa - Parte 1: Conceptos básicos. [Internet]. 2024. [citado el 14 de abril de 2024] Disponible en: <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-1/entrevistas>
58. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica En La Investigación Versión 001. Resolución N°0277-2024-CU-ULADECH Católica [Internet]. 2024 [citado el 14 de abril de 2024] Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-elplanestrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos_delauniversidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf
59. Observatorio CEPLAN. Observatorio Nacional de Prospectiva [Internet]. 2022 [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t87>
60. INEI. Capítulo 4: La Informalidad y la Fuerza de Trabajo. 2023 [citado 24 de mayo de 2024]; Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1764/cap04.pdf
61. OPS/OMS. Curso de vida saludable [Internet]. 2023 [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/curso-vida-saludable>
62. OMS. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos [Internet]. 2023 [citado 24 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Matriz de consistencia					
Título	Enunciado del problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	
				Variables	Tipología
Determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida del adulto del Asentamiento Humano La Molina II_26 De Octubre_piura, 2024	¿Cuál es la relación entre los Determinantes Biosocioeconómicos y los Estilos de Vida del Adulto del Asentamiento Humano La Molina II_26 de octubre_Piura, 2024?	General:	Alternativa:	Independiente:	Tipología:
		Específicos:	Nula:	Dependiente:	Nivel:
		Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y el estilo de vida en el adulto del Asentamiento Humano La Molina II_26 de octubre_Piura, 2024.	Si existe estadísticamente los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024.	Determinantes bio-socioeconómicos y estilos de vida.	Cuantitativo
		Identificar los determinantes biosocioeconómicos (Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico y ocupación) en el adulto del Asentamiento Humano La Molina II_26 de octubre_Piura, 2024.	No existe estadísticamente los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida en el adulto del asentamiento humano La Molina II_26 de Octubre_Piura, 2024.	Estilos de vida.	Descriptivo
		Identificar el estilo de vida en el adulto del Asentamiento Humano La Molina II_26 de octubre_Piura, 2024.			Diseño: Correlacional
					Muestra
					La muestra estará constituida por 136 adultos.



CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN EL PERÚ

Elaborado por el investigador: Vílchez Reyes Adriana

Datos de identificación

Iniciales o seudónimo del nombre:

Dirección:

Determinantes biosocioeconómicos

1. Sexo

- Masculino
- Femenino

2. Edad

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto Mayor (60 a más años)

3. Grado de instrucción

- Sin nivel instrucción ()
- Primaria completa / Incompleta ()
- Secundaria Completa/ Incompleta ()
- Superior universitaria / no universitario ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 850 ()
- De 850 a 900 ()
- De 900 a 1000 ()
- De 1001 a más ()

5. Ocupación de la persona adulta:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Autor: Walker, Sechrste, Pender

Modificado por: Díaz E; Reyna E; Delgado, R.

N°	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.	N	V	F	S
3	Consumo de 4 a 8 vasos de agua al día.	N	V	F	S
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.	N	V	F	S
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.	N	V	F	S
6	Lea Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
8	Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	N	V	F	S
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.	N	V	F	S
11	Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.	N	V	F	S
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siestas, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.	N	V	F	S
APOYO INTERPERSONAL					
13	Se relaciona con los demás.	N	V	F	S
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.	N	V	F	S

15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.	N	V	F	S
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
AUTORREALIZACIÓN					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.	N	V	F	S
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.	N	V	F	S
19	Realiza actitudes que fomenten su desarrollo personal	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.	N	V	F	S
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.	N	V	F	S
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.	N	V	F	S
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.	N	V	F	S
24	Participa en actividades que fomentan su salud, sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.	N	V	F	S
25	Consume sustancias nocivas, cigarro alcohol y/o drogas.	N	V	F	S

Criterios de Calificación:

NUNCA N= 1

A VECES V =2

FRECUENTEMENTE F=3

SIEMPRE S=4

En el ítem 25 el criterio de calificación el puntaje es al contrario N=4 V=2 F=2 S=1

PUNTAJE MÁXIMO: 100 Puntos

75 a 100 puntos saludables

25 a 74 puntos no saludables

Anexo 3: Ficha técnica de los instrumentos

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

Validez del contenido:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Donde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en la persona adulta del Perú

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera 36 muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador.

VALIDEZ INTERNA DE LA ESCALA ESTILO DE VIDA

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$I = \frac{N \sum Xy - \sum X \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Ítems	12 0.18	(*)
Ítems	13 0.19	(*)
Ítems	14 0.40	
Ítems	15 0.44	
Ítems	16 0.29	
Ítems	17 0.43	
Ítems	18 0.40	
Ítems	19 0.20	
Ítems	20 0.57	
Ítems	21 0.54	
Ítems	22 0.36	
Ítems	23 0.51	
Ítems	24 0.60	
Ítems	25 0.04	(*)

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido. (*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	27	93.1
Excluidos(a)	2	6.9
Total	29	100
		0

A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.7	2
.94	5



Anexo 4. Formato de consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación se titula: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024 y es dirigida por CHUMACERO REYES MARÍA GRACIA, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre los determinantes biosocioeconómicos y los estilos de vida en el adulto del Asentamiento Humano La Molina II_26 Octubre_Piura, 2024.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 5 a 8 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo mariagracia_cr@outlook.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Anexo 5. Cálculo de la muestra

Fórmula para una población finita

$$n = \frac{n_0 \times Z^2 \times p \times q}{n_0^2 (e - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

En donde:

n_0 : Tamaño de muestra inicial.

N: Población total = 1200

Z: Nivel de confianza al 95% = 1.96

p: Probabilidad de éxito = 0.5

q: Probabilidad de fracaso = 0.5

e: Margen de error = 0.05

n: Tamaño de muestra final.

Reemplazando:

$$n_n = \frac{1200 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 (1200 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n_n = \frac{1200 \times 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 \times 1199 + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n_n = \frac{1152.48}{2.9975 + 0.9604}$$

$$n_n = \frac{1152.48}{3.9579}$$

$$n_n = 291.184719$$

$$n_n = 291$$

Aplicamos:

$$\frac{n_n}{n} > 0.10$$

$$\frac{291}{1200} = 0.2425$$

Si la muestra obtenida sobrepasa al 10% aplicamos la siguiente fórmula.

Fórmula para la muestra final:

$$\begin{aligned}n &= \frac{n_0}{\left(1 + \frac{\theta}{n_0}\right)} \\n &= \frac{291}{\left(1 + \frac{291}{1200}\right)} \\n &= \frac{291}{(1 + 0.2425)} \\n &= \frac{169}{1.2425} \\n &= 136.016097 \\n &= 136\end{aligned}$$

El tamaño de la muestra final es de 136 adultos que residen en el Asentamiento Humano La Molina II_26 de Octubre_Piura.

Anexo 6: Carta para recojo de información



Chimboto, 04 de Junio del 2024

CARTA N° 0000000906- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**RUTH CÓRDOBA MARCHENA
ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II- PIURA, 26 DE OCTUBRE**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimboto, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA II_26 DE OCTUBRE_PIURA, 2024 CHIMBOTE, que involucra la recolección de información/datos en 136, a cargo de MARIA GRACIA CHUMACERO REYES, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de ENFERMERÍA, con DNI N° 73033076, durante el período de 02-05-2024 al 02-05-2024.

La Investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

Dr. Willy Valle Salaverra
Coordinador de Gestión de Investigación

40820896.
Ruth Córdoba Marchena
TENIENTE GOBERNADORA
AA.HH. MOLINA II

Anexo 7: Evidencias de ejecución

Archivo Inicio Insertar Compartir Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Dibujo Comentarios Ponerse al día Edición Compartir

Desahacer Portapapeles Pegar Fuente Arial 8 Fuente A+ A- Alineación Número General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

AB2 X ✓ fx 2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	P1
1	ENCUESTADOS	P1	P2	P4	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P14	P14	P15	P1
2	ENCUESTADO 1	2	2	4	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2
3	ENCUESTADO 2	4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	4	4	4	2
4	ENCUESTADO 3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2
5	ENCUESTADO 4	4	2	2	2	4	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4
6	ENCUESTADO 5	2	2	2	2	4	4	1	4	4	2	2	2	4	4	4	2
7	ENCUESTADO 6	2	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2
8	ENCUESTADO 7	2	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2
9	ENCUESTADO 8	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
10	ENCUESTADO 9	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2
11	ENCUESTADO 10	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2
12	ENCUESTADO 11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	ENCUESTADO 12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
14	ENCUESTADO 13	4	4	4	2	2	2	1	2	4	4	2	2	4	4	4	2
15	ENCUESTADO 14	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4
16	ENCUESTADO 15	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	4	4	4	4	2
17	ENCUESTADO 16	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
18	ENCUESTADO 17	4	2	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	ENCUESTADO 18	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	3	2	2	2
20	ENCUESTADO 19	4	4	2	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	3	2
21	ENCUESTADO 20	4	4	4	2	4	1	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2
22	ENCUESTADO 21	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3
23	ENCUESTADO 22	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	2

Estadísticas del libro de trabajo Modo final Enviar comentarios a Microsoft 100%

Archivo Inicio Insertar Compartir Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Dibujo Comentarios Ponerse al día Edición Compartir

Desahacer Portapapeles Pegar Fuente Times New Roman 11 Fuente A+ A- Alineación Número General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Complementos

I1 X ✓ fx Saludable

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O			
1	Sexo	Estilo de vida		Total	Chi²	Sexo	Saludable	No saludable	40,00%	37,50%	35,00%	30,00%	25,00%	20,00%	15,00%	10,00%	5,00%	0,00%
2		Saludable	No saludable				Femenino	22,80%										
3	Femenino	n	31	30	61	Masculino	37,50%	17,60%	Total	Saludable	No saludable	Femenino	Masculino	Saludable	No saludable	52,20%	36,00%	
4		%	22,80%	22,10%	44,90%	Total												
5		n	51	24	75	Edad	3,70%	2,20%	Adulto joven (18 a 29)	Adulto maduro (30 a 59)	Adulto mayor (60 a más)	Total	Grado de instrucción	Saludable	No saludable	Sin nivel de instrucción	8,80%	1,50%
6	Masculino	%	37,50%	17,60%	55,10%	Adulto joven (18 a 29)												
7	Total	n	82	54	136	Adulto maduro (30 a 59)	52,20%	36,00%	Adulto mayor (60 a más)	Total	Grado de instrucción	Saludable	No saludable	Sin nivel de instrucción	8,80%	1,50%		
8		%	60,30%	39,70%	100,00%	Adulto mayor (60 a más)	4,40%	1,50%										
9	Edad	Estilo de vida		Total	Chi²	Sexo	Saludable	No saludable	40,00%	37,50%	35,00%	30,00%	25,00%	20,00%	15,00%	10,00%	5,00%	0,00%
10		Saludable	No saludable				Femenino	22,80%										
11	Adulto	n	5	3	8	Masculino	37,50%	17,60%	Total	Saludable	No saludable	Femenino	Masculino	Saludable	No saludable	52,20%	36,00%	

Estadísticas del libro de trabajo Modo final Enviar comentarios a Microsoft 100%

